

جامعة مؤتة

كلية الدراسات العليا

التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية وعلاقته بالاتزان الانفعالي لديهم

إعداد الطالبة

رشا تيسير الرقايعة

إشراف

الدكتور أحمد الطراونة

رســــــــالة مقدمة إلى كلية الدراسات العليـــــا

استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستيـــــر

فـــي علم النفس التربوي / قسم علم النفس

جامعة مؤتة، 2016

الإهداء

إهداء إلى

إلى منارة العلم الإمام المصطفى الأمي الذي علم المتعلمين إلى سيد الخلق رسولنا الكريم سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام

إلى روح أبي الطاهرة أسأل الله العظيم أن يسكنها الفردوس الأعلى

إلى من كانت الجنة تحت قدميها إلى مهجة الفؤاد ونبع الحنان أمي

إلى زوجي الحبيب المخلص إلى نور عيوني وسعادتي في هذه الدنيا أولادي (عبدالله، ويمان).

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة إلى رياحين حياتي (أخواتي).

الشكر والتقدير

أتقدم بالشكر الجزيل للأستاذ الدكتور أحمد الطراونة المشرف على الرسالة لجهوده المخلصة، والذي أكرمني بتواضعه، وحسن تعامله وخلقه، وسعة صدره ، وما قدمه لي من رعاية وتوجيه ومتابعه وملاحظاته، فجزاه الله عني خير الجزاء.

والشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة، الذين لم تمنعهم زحمة أعمالهم من التفضل لمناقشة الرسالة.

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى جامعة مؤتة، وبخاصة كلية التربوية قسم علم النفس في الجامعة على إتاحة الفرصة لي لإكمال دراستي العليا، وجميع أعضاء هيئة التدريس الذين كان لهم الفضل الواسع خلال سنوات دراستي في الجامعة.

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
الإهداء	أ
الشكر والتقدير	ب
فهرس المحتويات	ج
قائمة الجداول	هـ
قائمة الملاحق	ز
الملخص باللغة العربية	ح
الملخص باللغة الانجليزية	ط
الفصل الأول: خلفية الدراسة وأهميتها	**1**
1.1 المقدمة	1
2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها	2
3.1 أهداف الدراسة	3
4.1 أهمية الدراسة	3
5.1 حدود الدراسة	4
6.1 مصطلحات الدراسة	4
الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	**5**
2.1 الإطار النظري	5
2.2 الدراسات السابقة	21
الفصل الثالث: المنهجية والتصميم	**29**
3.1 مجتمع الدراسة	29
3.2 عينة الدراسة	29
3.3 أدوات الدراسة	30
3.4 منهجية الدراسة	39
3.5 متغيرات الدراسة	39

المحتوى	**الصفحة**
3.6 إجراءات الدراسة	40
3.7 المعالجات الإحصائية	40
الفصل الرابع: عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات	**42**
4.1 عرض النتائج ومناقشتها	42
4.2 التوصيات	54
المراجع	**55**
الملاحق	**62**

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
.1	توزيع افراد مجتمع الدراسة	29
.2	معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس التعاطف مع الدرجة الكلية للمقياس	32
.3	قيم معاملات الثبات باستخدام كرو نباخ ألفا لمقياس التعاطف	33
.4	قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة الاعادة لمقياس التعاطف	33
.5	معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس الاتزان الانفعالي مع الدرجة الكلية للمقياس	36
.6	قيم معاملات الثبات باستخدام كرو نباخ الفا لمقياس الاتزان الانفعالي	37
.7	قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة الاعادة لمقياس الاتزان الانفعالي	38
.8	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع في قطاع الصحة النفسية	42
.9	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية	44
.10	معامل ارتباط بيرسون بين الدرجات على مقياس التعاطف من جهة وبين الدرجات على مقياس الاتزان الانفعالي	46
.11	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء افراد العينة على مقياس التعاطف	47
.12	تحليل التباين الاحادي لأثر الجنس في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية	48
.13	تحليل التابين الاحادي لأثر سنوات الخبرة في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية	49
.14	المقارنات البعدية بطريقة شافية لاختبار الفروق في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية باختلاف سنوات الخبرة	49
.15	تحليل التباين الأحادي لأثر المؤهل العلمي في مستوى التعاطف لدى	50

العاملين في قطاع الصحة النفسية

16. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي 50

17. تحليل التباين الأحادي لأثر الجنس في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية 51

18. تحليل التباين الأحادي لأثر في مستوى سنوات الخبرة في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية 52

19. المقارنات البعدية بطريقة شافية لاختبار الفروق في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية باختلاف سنوات الخبرة 53

20. تحليل التباين الأحادي لأثر المؤهل العلمي في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية 53

قائمة الملاحق

الرمز	العنوان	الصفحة
أ	الاستبانة بصورتها الأولية	62
ب	الاستبانة بصورتها النهائية	69
ج	أسماء السادة المحكّمين	76

المخلص

التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية وعلاقته بالاتزان الانفعالي لديهم

رشا الرقايعة

جامعة مؤتة ، 2016

هدفت الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، في ضوء متغير الجنس، ومكان العمل، وسنوات الخبرة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياس التعاطف فقرة، ومقياس الاتزان الانفعالي ، وتم التحقق من صدقها وثباتها. وطبقت الدراسة على عينة من العاملين في المركز الوطني للصحة النفسية تم اختيارهم بأسلوب العشوائية الطبقية. وأظهرت نتائج الدراسة إن العاملين في قطاع الصحة لديهم بمستوى متوسط من التعاطف والاتزان الانفعالي، وكما اتضح من النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التعاطف والاتزان الانفعالي بمستوى متوسط ، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التعاطف تعزى للجنس والمؤهل العلمي، في حين وجدت فروق تعزى للخبرة ولصالح ذوي الخبرة المتوسطة، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في الاتزان الانفعالي تعزى للجنس والمؤهل العلمي في حين أشارت النتائج إلى وجود فروق في الاتزان الانفعالي تعزى للخبرة لصالح ذوي الخبرة المتوسطة.

Abstract

Sympathy among the workers in the mental health sector and its relationship to their emotional balance

Rasha Al-Raqay'ah
Mu'tah University .2016

This study aimed at identifying the relationship between sympathy and emotional balance among the workers in the mental health sector regarding the variables of gender, the place of work, and the years of experience. In order to achieve the study objectives, scale of emotional. The validity and reliability of these scales were verified. The study was applied to a sample workers from those who work in the mental health center, who were chosen in the stratified random method. The study results showed that the workers in the health sector have characterized by an average level of sympathy and emotional balance. The results demonstrated that there is a statistically significant relationship between sympathy and emotional balance. The results also indicated that there are no statistically significant differences in sympathy attributed to gender and educational qualification, while there are differences due to the experience and in favor of those with medium experience. The results showed that there are no differences in emotional balance due to gender and educational qualification , while there are differences in the emotional balance attributed to experience in favor of those with medium experience. Finally.

الفصل الأول

خلفية الدراسة وأهميتها

1.1 مقدمة

يعد موضوع التعاطف من المواضيع التي نالت اهتمام الكثير من الدراسات في مجال علم النفس ، ومجال الإرشاد النفسي لما له من تأثير واضح على سلوك الفرد والجماعة. فالتعاطف يعد من الركائز الأساسية التي يقوم عليها الفهم النفسي الحقيقي السوي للفرد وذلك من عدة جوانب منها الجانب المعرفي ، الجانب الانفعالي ، الجانب الجسمي ، الجانب الاجتماعي. حيث يرى (عثمان،1986) أن التعاطف هو أساس الحياة الاجتماعية للفرد نشأة وتطورا واستمرارا ، حيث تعتبر قدرة الفرد على اتخاذ موقف اتجاه الاخرين بالإضافة الى تصور هذا الموقف والاستجابة لما يتوقعه من هذا السلوك أساسا للتفاعل الاجتماعي.

ويعد التعاطف سلوك شخصي، له جوانب وجدانية ومعرفية، حيث بين، كوتون(Cotton, 2001) أن التعاطف عبارة عن طاقة نفسية تدفع الفرد نحو مشاركة الآخرين انفعالاتهم، وقدرة معرفية تجعل الفرد يفهم ويقدر انفعالات الآخرين ووجهة نظرهم.

يتألف التعاطف الحقيقي من عنصرين أحدهما انفعالي والآخر معرفي، فالتعاطف الانفعالي هو الشعور بما حصل للآخرين من مصائب الزمن، أما التعاطف المعرفي فهو مساندتهم ومؤازرتهم على تحمل ما أصابهم من شقاء.(Redmond, 1989)

حيث يقوم التعاطف بتعدي الفرد تفكيره بذاته إلى التفكير بالآخرين وأن يضع نفسه انفعاليا ومعرفيا مكان الآخرين، وهذه الرابطة الوجدانية والمعرفية التي تربطنا بالآخرين، من خلالها تتكون علاقات الحب والمودة معهم(Davis,1989).

يصف دايموند(Diamond) أن الفرد ذوي التعاطف المرتفع بأنهم منبسطين اجتماعيا ولديهم اهتمام كبير بالآخرين ويميلون نحو تكوين علاقات أفضل معهم (Redmond, 1989).

ويرتبط التعاطف بالاتزان الانفعالي الذي هو محور من المحاور الأساسية الكبرى للشخصية، باعتباره أنه يشير إلى قدرة الفرد على أن يقدر الأمور ويتخذ قراراته بحكمة وتروي ويتحمل مسؤولياته ويتصرف بإيجابية في المواقف المختلفة سواء المألوف منها أو الجديد، إذ أن هنالك أيضا علاقة قوية بين التعاطف والاتزان الانفعالي فهما وجهتين لعمله واحده فكلاهما لا غنى عنهما في العملية التوافقية، وبذلك فإن تنمية سلوك العاملين في قطاع الصحة النفسية باتجاه الاتزان سينتج عنه سلوك التعاطف الذي يعبر عن إيجابية هذا الفرد في تحقيق هدف معين منسجما مع قيم ومعايير المجتمع السائد بحيث يحصل الفرد على حقوقه دون المساس بحقوق الآخرين.(الغريب،2000).

والأصل في حياة الفرد التوازن الذي يقوم بين المطالب الفسيولوجية والاجتماعية له من جهة والمثيرات الخارجية التي تحيط بهذه الحياة من جهة أخرى، حيث إذا تعرض الفرد لمثير ما كأن يسمع بنبأ محزن أو سار مثلا فإنه يعيق الفرد عن بلوغ غرضه ، وهنا يوضع الفرد في موقف جديد مغاير لما ينبغي أن يكون عليه أصلا من الاتزان أي أنه يكون عند ذلك في موقف انفعال. (الوقفي، 1998)

ووفقا لذلك أجريت هذه الدراسة للكشف عن علاقة التعاطف بالاتزان الانفعالي لدى عند عينه من العاملين في قطاع الصحة النفسية.

2.1 مشكلة الدراسة وأسئلتها

يقع على العاملين في قطاع الصحة النفسية الكثير من الضغوط نتيجة التعامل مع المضطربين نفسيا مما قد يعرضهم لحالة من التوتر وعدم الاتزان الانفعالي، ولذلك جاءت هذه الدراسة للكشف عن دور التعاطف في تحقيق الاتزان الانفعالي.وتتحدد مشكلة الدراسة في الاجابة عن الأسئلة التالية.

1. ما درجة التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية ؟

2. ما درجة الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية ؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة **(α=0.05)** في مستوى التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية ؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة **(α=0.05)** لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية في مستوى التعاطف تعزى للجنس، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي ؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة **(α=0.05)** لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية في مستوى الاتزان الانفعالي تعزى للجنس، سنوات الخبرة ، المؤهل العلمي؟

3.1 أهداف الدراسة

1. التعرف على درجة التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية.
2. التعرف على درجة الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية.
3. التعرف على العلاقة الارتباطية بين التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية.
4. التعرف على الفروق في مستوى التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية.

4.1 أهمية الدراسة

تنبع أهمية الدراسة من ناحيتين وهما:

أولا: الأهمية النظرية:

تنبع أهمية الدراسة من الناحية النظرية من ندرة الدراسات التي أجريت على هذا الموضوع في حدود علم الباحثة. حيث تعتبر الدراسة الأولى من حيث تناولها مجتمع العاملين في القطاع الصحي التي لخصت العلاقة بين التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية في الأردن، وبالتالي تسهم هذه الدراسة في زيادة الأدب النظري في هذا الموضوع في المكتبة الأردنية.

ثانيا: الأهمية التطبيقية

يمكن الاستفادة من نتائج هذه الدراسة بالنسبة لقطاع الصحة النفسية في الأردن من خلال معرفة دور التعاطف مع المضطربين نفسيا في تحقيق الاتزان الانفعالي لدى العاملين في هذا القطاع.وعمل برامج توعوية للعاملين في قطاع الصحة النفسية عن مفهوم التعاطف والاتزان الانفعالي.

5.1 حدود الدراسة

تتحدد نتائج الدراسة بما يلي:

- الحدود الموضوعية: تتمثل بالمستوى التعليمي، مكان العمل،سنوات الخبرة، الجنس للعاملين في قطاع الصحة النفسية في المركز الوطني للصحة النفسية لعام 2015.
- الحدود البشرية: تقتصر على عينة من العاملين في المركز الوطني للصحة النفسية.
- الحدود المكانية: المركز الوطني للصحة النفسية لعام 2016/2015.

6.1 مصطلحات الدراسة:

التعاطف : هو استجابة تعبيرية مؤثرة تنوب عن الآخرين، ويعتمد إلى درجة كبيرة على قدرة الفرد على أن يحتل إدراكيا مكان الفرد الآخر.(Hoffman،1982).

ويعرف إجرائيا:

الدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة الدراسة على المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

الاتزان الانفعالي: هو تفسير لحالة الاستقرار النفسي، الذي يطلق عليه أصحاب نظرية التحليل النفسي بمبدأ الثبات الانفعالي. (الخالدي،2002).

ويعرف إجرائيا: الدرجة التي يحصل عليها الفرد على المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإطار النظري

التعاطف

ظهر مفهوم التعاطف في العقدين الأخيرين، وحظي باهتمام متزايد من قبل علماء النفس والاجتماعيين ويعود السبب في ذلك إلى الارتباط الوثيق بين التعاطف وكل من السلوك الاجتماعي الإيجابي والكفاءة الاجتماعية.(Argyle,1995)

كما أن أول من استخدم مصطلح التعاطف هو العالم Ttshenar عام 1977 ليدل على المشاركة الوجدانية بصفة عامه، إلا أن علماء النفس فضلوا استخدام مصطلح التعاطف للدلالة على الدخول في العالم الوجداني للآخر بدلا من المشاركة الوجدانية.(عسكر،2001).

وقد أختلف علماء النفس في تعريف التعاطف وتحديد طبيعته فمنهم من عرفه من الجانب الوجداني، والآخر عرفه على أنه تكوين معرفي،كما تم تعريفه على أنه تكوين وجداني معرفي معا أو منفصل كل منهما عن الآخر.

ويعرف عاقل (1988) التعاطف بأنه تفهم المشاعر للآخر، وحاجاته وآلامه. كما يرى بورك (Bork ,1971) بأن التعاطف هو القدرة على إدراك وفهم مشاعر ودوافع الآخرين.

وعرفه مرسر(Mercer, 2001) بأنه استجابة انفعالية مماثلة تنشأ عن حالة وجدانية لفرد اخر، أي أن الاستجابة الوجدانية التي تنشأ عن الشعور بالموقف الانفعالي لفرد آخر تكون مماثلة ومطابقة إلى حد كبير لما يشعر به لفرد الآخر.

ويرى ديفيس (Davis ,1993) أن التعاطف يتمثل في استجابات الفرد نحو مشاعر الأخرين.

كما عرفه هنتر(Hunter ,2003) بأنه تكوين يعبر عن استعداد عاطفي، أو توجه شخصي، أو قابلية الاستجابة لمشاعر الأخرين.

أما هوفمان(Hoffman,1975) فيعرف التعاطف من ناحية التكوين المعرفي على أنه الفهم المعرفي لمشاعر الآخر سواء بالترابط الفكري أو عن طريق الأخذ بمنظور الأخر.

كما يرى عثمان(2007) أن التعاطف هو القدرة على أن يضع الطفل أو أي فرد نفسه في التصور موضع شخص آخر، وأن يتمثل مشاعره واحساسيه في موقف ما.

ويؤكد بارون (Baron,2004) على أن التعاطف هو قدرة مهمه نستخدمها دائما لمعرفة ما يفكر فيه الآخر وفهم مشاعر واهتمامه والتنبؤ بسلوكه.

ويعرف جلادستين (Gladstein,1983) التعاطف كونه تكوين وجداني ومعرفي منفصل كل منهما عن الآخر بأنه يتضمن عوامل وجدانية وعوامل معرفيه بشكل منفصل، حيث يمكن التميز بينهما على أن التعاطف الوجداني يعبر عن الاستجابة الانفعالية المماثلة لانفعال فرد آخر. أما التعاطف المعرفي فأنه يأخذ بمنظور الفرد الآخر بشكل عقلي معرفي. ويتفق سيمذر Samarth مع جلادستين (Gladstein,1983) على أن التعاطف نوعان: التعاطف عن طريق الشعور السريع المنتقل من فرد آخر، والتعاطف عن طريق تخيل الفرد نفسه مكان الآخر.

ويرى صالح(1994) أن التعاطف يعني الدخول الكلي للفرد في مشاعر وأحاسيس الآخرين نتيجة لتفهمه وتمثله لما يمر به من خبرات.

كما يرى كوتون(Cooton,2001) أن من أكثر تعريفات التعاطف شمولية وشيوعا هي التي تشمل الطاقة النفسية والمتمثلة في مشاركة الآخرين انفعالاتهم، كما تشمل القدرة المعرفية المتمثلة في فهم انفعالات الآخرين ووجهة نظرهم.

ويتكون التعاطف من جانبين رئيسين:أولهما الجانب المعرفي حيث يتضمن القدرة على تبني دور وجهة نظر الفرد الآخر المستهدف بالتعاطف، فمثلا أن يضع الفرد نفسه مكان الآخر ويتخيل كيف يشعر فيما لو كان هو الفرد الآخر. وبهذا يصبح وعي الفرد بانفعالاته نتيجة تبنيه لانفعالات الآخر شرطا للتعاطف معه.(Davis,1996).

أما الجانب الثاني فهو الجانب الانفعالي ويتمثل بعنصرين وهما: الاهتمام العاطفي(العطف، الشفقة بالشخص المستهدف بالتعاطف) وهو ما يعرف بالإيثار والذي يتم من خلال تبني منظور الفرد الآخر.(Hogg,1998)

ويتمثل العنصر الثاني بالامتعاض الشخصي (الخوف، الحزن، الأسى) حيث يقتصر الدافع للمساعدة على خدمة ذات الفرد المتعاطف، والقصد من المساعدة الممنوحة للمستهدف هنا هو أن تكون الأداة لتخفيف امتعاض المتعاطف فيما لو تأخر عن المساعدة في موقف يستدعي المساعدة. (Pennington,1999)

كما يرى ليفنسون(Levenson,1992) أن التعاطف يتكون من ثلاثة عناصر وهي: معرفة ما الذي يشعر به الفرد الآخر، والشعور بما يشعر به الآخر،الشفقة المصحوبة بالرحمة لتأزم الفرد الآخر.

بالمقابل يرى آيكس (Ickes,1993) ضرورة التميز بين ثلاثة عناصر أيضا تمثل مركبات رئيسية لعملية التعاطف وهي:

1. الفهم التعاطفي وهو قدرة المتعاطف على الاستدلال على مشاعر وأفكار الفرد المستهدف بالتعاطف.
2. التعبير التعاطفي وهو القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر المستدل عليها عند الفرد المتعاطف.
3. الاتصال العاطفي ويتضمن مظاهر الحوار والجدل بين المتعاطف والفرد المستهدف بالتعاطف التي تتضمنها عملية التعاطف.

النظريات التي فسرت مفهوم التعاطف

تعددت وجهات النظر التي فسرت التعاطف، فليس هنالك نظرية واحدة عامة وشاملة تعطي تفسيرا واضحا للتعاطف، فقد فسر فرويد التعاطف على أنه توحد وحاجه غريزية، في حين يرى هوفمان التعاطف على أنه تفاعل قائم على إدراك الآخرين والمشاعر التعاطفية، بينما فسر لبس التعاطف من مدخل معرفي إدراكي وفهم حالة الفرد المقابل عن طريق تعرف مشاعر الآخرين وشخصياتهم.

أولا: نظرية التحليل النفسي

فسر (فرويد) التعاطف على أنه توحد، ويعرف هذا التوحد على أنه نشاط لاشعوري مبني على الغريزة، ومشروط بخبرات الطفولة، إذ أن الإنسان له حاجه غريزية للتوحد، حيث تجعله هذه الحاجة يدافع عن نفسه، كما يرى فرويد أن التعاطف هو طريقة للتواصل والفهم، فإنه يربط الفهم مع الشعور بالتشابه والتماثل، فعندما يصبح الفرد أقل تشابها وتماثلا مع الأشخاص الآخرين، فإنه يجد أن التعاطف أصبح أمر لا يمكن الاعتماد عليه، فالتوحد يشعر الفرد بقيمته، ويعلمه كيف يستمتع بالألفة والارتباط مع الآخرين، ويجعله أيضا قادرا على التواصل معهم من خلال إحساسه بحاجاته الخاصة وحاجات الآخرين، ويستطيع الفرد من خلال التعاطف أن يتحرك من شخصية إلى أخرى، ومن أنا إلى أنا أخرى(Katz,1963).

ويرى فرويد أن الأطفال لا يكتسبون معاييرهم من التدريب فحسب، وإنما من التوحد ومن الحب، فهم يميلون إلى أن لا يفعلوا ما يقوله لهم آباؤهم بل يقلدون ما يرونه أمامهم، فهم مقلدون أكثر من التزامهم بتنفيذ ما يؤمرون به(Scotland,1969).

ثانيا: نظرية هوفمان(Hoffman's Theory)

يرى هوفمان التعاطف بأنه تفاعل قائم مابين الحس المعرفي بالآخرين والمشاعر التعاطفية حيث يتطور هذا الحس بتقدم العمر ففي مرحلة الرضاعة يفتقر الأطفال لمثل هذا الحس، وليس لديهم إدراك بأن الأشياء والآخرين المحيطين بهم عباره عن وجود منفصل عن ذواتهم بسبب مركزية الذات، حيث تقل تدريجيا بعمر(8-7) سنوات ويدرك الأطفال بأن الآخرين لهم أوضاع خاصة بهم، ويمثل هذا المستوى من الأدراك بداية القدرة على أخذ الدور عند الأطفال(Hoffman,1975).

ويشير هوفمان بأن هنالك خمس آليات تظهر على الشخص أثناء تعاطفه مع فرد آخر وهي:

1. الاشراط الكلاسيكي: ينتج عندما يراقب شخص ما شخصا آخر، فيأخذ منه إشارات تعبيرية عن الحالة التي يكون فيها، فتكون النتيجة أن تصبح الإشارات التعبيرية من الطرف الأول محفزات تثير الطرف الآخر.

2. الارتباط المباشر: فعندما نرى فردا في حالة انفعالية، فإن تعبيرات وجهه وصوته وحركاته، أو أية إشارة أخرى تعد محفزا لذلك الارتباط.
3. التقليد:وهنا يعد التعاطف استجابة غير متعلمة لتعبير عاطفي يعطيه الشخص المقابل، حيث يقلد الطرف الآخر تلقائيا في تعبيرات الوجه والحركات،والتي تسهم في شعوره وإحساسه بالحالة التي يمر بها الطرف الآخر.
4. لعب الدور: وفيه يتخيل الفرد نفسه مكان شخص اخر، وتكون حالة التخيل هذه مقصوده، حيث يتولد التأثير التعاطفي عندما نتخيل شعورنا، إن المثير الواقع على فرد ما هو المثير نفسه الذي يؤثر فينا بسبب ترابط المثيرات لدى الطرفين(Hoffman,1982).

كما يضع هوفمان أربع مراحل أساسية للتطور النمو التعاطفي وهي:

1. التعاطف العام: تكون الاستجابة التعاطفية شاملة وعامة، وغير إرادية باستخدام أقل قدر ممكن من العمليات المعرفية العليا، وتعتمد على الملامح والأدلة السطحية.
2. التعاطف المتمركز حول الذات: وفيها يستجيب الطفل لمعاناة الآخرين على الرغم من إدراكه لذاته، لكن الشيء الرئيسي في هذه المرحلة هو معرفة أن الآخر هو الذي يعاني، ولكنه غير قادر على فهم السبب الحقيقي للمعاناة.
3. التعاطف لمشاعر الآخرين: وهنا يبدأ التمركز حول الذات بالاضمحلال تدريجيا، حيث يتوجه الطفل نحو الآخرين، أي تبدأ فيها عملية لعب الدور إذ يدرك الطفل فيها أن الآخرين لهم وضعيات داخلية تختلف عن حاجاته ووضعيته، ويكون الطفل لأول مره قادرا على أن يستثار عاطفيا من خلال تخيل نفسه مكان الآخرين.
4. التعاطف لبعض ظروف الحياة العامة: وهنا يكون الطفل في مرحلة الطفولة المتأخرة، ويكون واعيا بأن الناس يشعرون بالفرح والحزن ليس في المواقف الحالية فقط. لكن في سياق خبرات الحياة الواسعة، ويستمر الطفل بالاستجابة لمواقف الأفراد الحالية، لكن هذه الاستجابة تقوى عندما يعرف أن هذا الموقف

يعكس ظرفا مزمنا، ويستطيع الطفل في هذه المرحلة أن يتعاطف مع معاناة طبقة كاملة مثل الفقراء والمعاقين.

ويرى (هوفمان) إن للعمليات الادراكية دورا مهما في ظهور التعاطف ويعلل ذلك دخول الأدراك ما بين الدلالات وتعبيرات الوجه، ومؤشرات الحالة، وتأثير ذلك في الشخص المقابل. إن الأدراك أساس للتعاطف، لان التعاطف استجابة لحالة الفرد الآخر (Hoffman,1978).

ثالثا: نظرية ثيودور لبس(Theodor Lips Theory)

إن التعاطف كما يراه لبس Lips ناتج عن استجابة تقليدية فعندما يلاحظ فرد فردا آخر وهو تحت تأثير شعور ما، فإنه يقلده تلقائيا بتغير بسيط في الوضع وتعبير الوجه التي تعطي علامات تسهم في فهمه لمشاعر الفرد الآخر، فضلا عن التقويم الذهني الذي يكون ضروريا لظهور حالة التعاطف(Hoffman,1977).

والتعاطف عند لبس Lips وصف للمشاعر والاتجاهات التي يوقظها ما يحيط بها (فعلا أو تخيلا) لموضوع أو عمل ما(الدسوقي،1988).

ويشير لبس Lips إلى أن التعاطف هو المعرفة بمشاعر وشخصية الأفراد الآخرين، وتتم هذه المعرفة عن طريق:

1. المعرفة بالآخرين: وتتمثل في قدرة الفرد على فهم مشاعر الأفراد الآخرين وهذا المحور يكون مصدره التعاطف.
2. المعرفة بالذات: وتتمثل بمعرفة الفرد بذاته وقابلياته وإمكاناته ومصدرها الأدراك الداخلي.
3. المعرفة بالأشياء: وتتمثل بالمواقف المختلفة التي تمر بالفرد ويكون مصدرها الأدراك الحسي(Allport,1960).

ثانيا: الاتزان الانفعالي (Emotional Stability)

-الانفعال:

إن مفهوم الانفعال من المفاهيم الشائعة في علم النفس، إلا أنه لا يوجد تعريف اصطلاحي واحد يعترف به جميع المتخصصين في مجال علم النفس فهو كما يرى دافيد وف (Davidson) بأنه حاله داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة وإحساسات

وردود أفعال فسيولوجية وسلوك تعبيري معين، وهو ينزع للظهور فجأة ويصعب التحكم فيه(الداهري، الكبيسي،1999).

ويعرف كل من (الزغول والهنداوي،2007) الانفعال بأنه حالة إثارة سارة تحدث الفرد نتيجة موقف يصف صراعا أو توترا.

ويرى (الكناني والاخرون، 2002) أن الانفعال عبارة عن حالة تغير في الفرد يصاحبها اضطراب في السلوك وهذا الاضطراب حاد بحيث يشمل الفرد ويؤثر في سلوكه وخبرته الشعورية ووظائفه الفسيولوجية الداخلية وهو ينشأ في الأصل عن مصدر نفسي، ومن أمثلته الخوف والغضب الشديدين.

ويعرف ورتمان Wortman ,1992) وآخرون الانفعال بأنه ردود لاإرادية إلى حد كبير تشمل تغيرات عميقة سواء منظورة أو غير منظورة.

كما يعرفه مورغان (Morgan etal,1979) بأنه يشير إلى مشاعر ذاتية يرافقها حالات جسمانية تصاحبها تغيرات خارجية ودوافع لفعل شيء معين.

ويرى (مطاوع،2004) أن الانفعال حالة توتر في الفرد تصاحبها تغيرات فسيولوجية داخلية ومظاهر جسمانية خارجية وتنشأ هذه الحالة من التوتر عن مصدر نفسي .

كما يعرف بأنه حالة شعورية مركبة يصطحبها نشاط جسمي وفسيولوجي مميز، والسلوك الانفعالي سلوك مركب يعبر عن السواء الانفعالي أو يعبر عن الاضطراب الانفعالي (ضحيك، 2004).

كما يرى (الحسين،2002) أن الانفعال هو تغير مفاجئ وهو أمر فطري يشمل الفرد كله تغير نفسيا وجسميا ويؤثر في سلوكه الخارجي وفي شعوره كما يصاحب بكثير من التغيرات الفسيولوجية ويعين الفرد على الحياة والبقاء.

كما تتمثل الانفعالات باضطراب عميق يظهر من خلال تعرض الفرد لمواقف معينة في الحياة فهو ينشأ عن مصدر نفسي ووجداني حيث يظهر ذلك من خلال المظاهر الخارجية للانفعال لدى الفرد، الا أنه يؤثر في شعور الفرد وخبرته وظائفه الفسيولوجية مما قد يصاحب ذلك اضطراب الفرد في سلوكه فيؤثر على اتزانه الانفعالي وبالتالي ينعكس ذلك على علاقاته الاجتماعية التي سوف تنطوي تحت تأثير

التردد والتوتر والارتباك، بينما الاتزان الانفعالي يتوقف على ما وصل اليه الفرد من نضج انفعالي، فهو سلوك يدل على قدرة الفرد على ضبط انفعالاته والتعبير عنها بصورة ناضجة متزنة بعيدة عن تعبيرات التهور والاندفاع، فالشخصية السوية السليمة لا تتشنج ولا تثور، بل تفرض وترفض في أصرار وثبات وهدوء، فالاستقرار الانفعالي هو ان تكون الاستجابة الانفعالية لدى الفرد متوافقة مع الموقف الانفعالي بحيث يدرك هذا الموقف إدراكا موضوعيا وينفعل له بما يناسبه. (الكناني والاخرون، 2002).

ما هو دور الانفعال في حياة الانسان؟

وتؤدي الانفعالات في حياة الأنسان إلى حالة من القلق وسرعة من الغضب وردود الفعل الغير متوازنة، وتزداد تلك الانفعالات إلى أن تملأ فضاء الفرد النفسي، فتقل في مواقف فيشعر الفرد بالراحة والاطمئنان، وتشتد في مواقف فتؤدي إلى حالة من الاكتئاب.(العثماني،2003).

فيجب على الفرد أن يكون قادرا على مواجهة الانفعالات التي يواجهها عند تعرضه للمشكلات النفسية وغيرها دون يأس ودون أن يفقد الثقة بالنفس فيجب عليه التكيف لمواجهة هذه المشكلات، ويطلق بالعادة على المقدرة على مواجهة مشكلات الحياة بكفاءة، وعدم فقدان الثقة بالنفس، والاتزان الوجداني والاستقرار في المشكلات أسم "قوة الأنا".(Barron,1963).

وتعتبر الانفعالات مصدرا من مصادر السرور، فكل فرد يحتاج إلى درجة معينة منها فإذا زادت أثرت على سلوكه وتفكيره ، وإذا قلت أصابته بالملل. كما أنها تهيئ الفرد للمقاومة من خلال تنبيه الجهاز العصبي اللاإرادي. بالإضافة أنها تزيد من الشحنة الوجدانية التي تحمل الفرد وتدفعه إلى مواصلة العمل وتحقيق أهدافه (السيد وآخرون،1990).

كيف تؤثر الانفعالات في سلوك الفرد؟

لكن قد تؤثر الانفعالات على تفكير الفرد فيمنعه من الاستمرار، كما هو الحال في حالة الغضب أوقد يجعل التفكير بطيئا كما هو الحال في حالات الحزن والاكتئاب، وأيضا يقلل الانفعال من قدرة الفرد على النقد واصدار الأحكام الصحيحة، كما يؤثر أيضا على الذاكرة فيما يتصل بالأحداث التي تتم أثناء فترة الانفعال، وفي حالة حدوث

الانفعالات بشكل دائم ومستمر يترتب عليها العديد من المتغيرات الفسيولوجية، مما يؤدي إلى حدوث تغيرات في الأنسجة وينشأ في هذه الحالة ما يسمى بالأمراض النفس الجسمية السيكوسوماتية.(المزيني،2001).

وللانفعال جوانب مهمه منها:

1. جانب شعوري شخصي ذاتي في تكوين الفرد نفسيا فهو يشعر باضطراب انفعالي وهذا الاضطراب شعوريا يحسه الفرد أول الأمر ويمكن أن يدركه عن طريق التأمل الباطني إذا كان الشعور معتدلا أما إذا تطرف الانفعال فقد يفقد الفرد الوعي أو التوازن الادراكي.
2. جانب تعبيري ظاهري خارجي مما يصدر عن المنفعل من كلمات وحركات وإشارات وتعبيرات الوجه، وهذا الجانب يساعدنا على معرفة طبيعة الانفعال عند الآخرين.
3. جانب عضوي داخلي في أحشاء الإنسان المنفعل بتغيرات هامه في نشاط القلب والدم والتنفس والضغط والغدد، وهذا جانب يمكن ملاحظته بأجهزة علمية متخصصة، وهذه الجوانب متفاعله مع بعضها البعض لأن الفرد وحدة متكاملة فهو الذي يفرح أو يبكي وهو كذلك الذي يغضب أو يرضى ويحب ويكره (الهاشمي،1999).

وتتنوع الانفعالات وهي كثيرة لا يمكن حصرها وهي تختلف باختلاف الافراد والبيئة والمواقف التي يواجهها هؤلاء الافراد، وتتداخل هذه الانفعالات وتتشابك فيما بينها، فنجد أن هنالك انفعالات أولية أو بسيطة مثل الخوف والغضب والحب والحزن والفرح وغيرها، كما نجد أن هنالك انفعالات معقدة في تكوينها حيث تقوم على امتزاج انفعالين أو أكثر مثل الغيرة والدهشة والحياة، وغيرها.(العلوي،2001)

ومن أهم المظاهر والتغيرات الفسيولوجية للانفعالات:

أولا: المظاهر الجسمية الفيزيولوجية

1. ضغط الدم وتوزيعه:إذ يحدث عادة في حالة الانفعال ارتفاع في ضغط الدم وتغير في توزيعه بين سطح الجسم وداخله.

2. سرعة ضربات القلب: إن ضربات القلب تزداد في حالة الانفعال، وهذه ظاهرة عامة خبرتها غالبية الناس.
3. اتساع حدقة العين: يلاحظ أن حدقة العين تضيق في حالات الألم والاضطراب ،بينما تتسع في حالات الهدوء والسرور.
4. جفاف الحلق والفم: يؤثر الاضطراب الانفعالي فيسيل اللعاب، إذ تقل كميته وجف الحلق والفم في حالات الفزع والغضب خاصة.
5. حركة الأمعاء والمعدة: في حالة الخوف تنشل المعدة عن الحركة، ومن الممكن ملاحظة ذلك بالفحص بالأشعة، كما أنه يحدث في حالات كثيرة أن يصاب الفرد من شدة الانفعال بالإسهال أو الامساك.
6. تغير نظام التنفس.
7. تغير كيمياء الدم: فتحليل الدم في الحالات الانفعالية يثبت تغيرا كيميائيا، إذ يتغير منسوب السكر.(زيدان،1984).

ثانيا:المظاهر السلوكية

1. تعبيرات الوجه:هنالك تشابه كبير بين تعبيرات الوجه الانفعالي بين كثير من المجتمعات،ومع أن بعض التعبيرات في الوجه أثناء الانفعال محدد وراثيا إلا أنه أيضا يوجد بعض التعبيرات الوجه والإيماءات البدنية أثناء الانفعال يتعلمها الفرد من الثقافات التي يعيش بها.(الخالدي،2008).
2. هيئة الجسم: هنالك تغيرات تحدث بوضوح في هيئة البدن، وتتمثل في تصلب القدمين في المكان، أو قد يحدث الجري أو الهروب، ويسبب الغضب انقباض اليدين والتكشف عن الأنياب وبعض الحركات المتجه نحو الشيء المصحوب، ويسبب الحزن حالة من التراخي.(الكناني،2002)
3. نبرات ونغمات الصوت:يتغير الصوت كثيرا لدى المنفعل شديد الغضب فترى الواحد منهم يتحدث أثناء الانفعال بوجه عام بنبرات صوتية قاسية،أو نبرات صوتية حانية، فمثل هذه النبرات الصوتية والنغمات، نسمعها بوضوح لدى بعض الممثلين الموهوبين، ويلعب الانفعال دورا كبيرا في تكوين نبرات صوتنا ونغمات حديثنا.(الطويل،1999).

4. قياس اتساع حدقة العين: عند قياس التغيرات الفسيولوجية المصاحبة للانفعال يتم قياس اتساع حدقة العين، ويقوم هذا المقياس على أساس حقيقه معينة وهي أن حدقة العين تتسع في حالة وجود مثير يستثير استجابة عيوبه وتضيق لمثير مكروه، ويتوقع بعض علماء النفس أن قياس اتساع حدقة العين من الممكن أن يكون له قيمة تشخيصية. مثلا: المريض الذي لا يستطيع أن يذكر للمعالج بعض خبرات أو يحدثه عن الجذور الطفولية لمشاكله،وهذا لأنه غير واعا بها ولأنها لاشعورية ومن الممكن أن نكشف عن مصادر مشاكله من خلال عرض صور تمثل له مواقف ضاغطه.(حمدان،2010).

نظريات الانفعال:

أولا: النظريات الفسيولوجية

1- نظرية جيمس ولانك (James and Lange)

عرف كل من العالم النفسي الامريكي وليم جيمس والعالم الفسيولوجي الدنماركي كارل لأنج الانفعال بأنه مجموعة إحساسات مختلفة تتسبب التغيرات العضوية حيث تختلف هذه الانفعالات عن بعضها البعض باختلاف الإحساسات العضوية، وذهبت هذه النظرية الى أبعد من ذلك حيث أشارت الى أن المظاهر الجسمية و العضوية هي ليست نتيجة الانفعال وإنما هي سبب في الظهور فقط، (الداهري، 2008)،كما أن الشعور بالانفعال يحدث نتيجة الشعور بالاستجابات الفسيولوجية والعضلية.(الكناني وآخرون، 2002).

2– نظرية كانون وبارد (Cannon and Bard)

قام كل من كانون (Cannon, 1927) وبارد (Bard,1999) بنقد نظرية جيمس ولأنك بأن ردود الجسم الفسيولوجية لا تتمايز تمايزا كافيا لاستثارة الانفعالات المختلفة، فليس هنالك فارق زمني بين الخبرة الانفعالية والتغيرات الفسيولوجية يمكننا من أن نرتب الواحد منها على الآخر كما في نظرية جيمس ولأنك، بل كلاهما يحدث في نفس الوقت ويفسران ذلك بكون المثير الانفعالي يتوجه نحو القشرة الدماغية مسببا الوعي الذاتي بالخبرة الانفعالية وفي نفس اللحظة يتوجه نحو الجهاز العصبي السمبثاوي متسببا في الاستثارة الجسمية الفسيولوجية(الريماوي،2004).

ويلاحظ أن هذه النظرية تفترض أن التيارات العصبية التي يثيرها مصدر الانفعال في حزم عصبية تنقسم الى قسمين:

تنبيه حسي لإحداث التغير الوجداني ويستمر في هذا الطريق بعد ذلك الى اللحاء لإحداث الشعور بالانفعال تحت تأثير متبادل مع اللحاء إذ تتجه حزمة عصبية من اللحاء مع هاتين النقطتين تحمل تنبيها حركيا إراديا يؤدي الى خفض آثار الانفعال وتعديلها أو منعها، أذا هذه النظرية تفصل بين الخبرة الانفعالية والسلوك الانفعالي وهذا ما يميزها عن نظرية جيمس ولأنك.

3- نظرية جانيه (P. gannet).

يفترض جانيه أن تحلل الجهاز العصبي وضعف اتصالاته يؤدي إلى انفصال النشاطات الوجدانية، ويترتب على انفصال النشاطات الوجدانية انعزالها عن بعضها البعض فيبقى منها جانبا مستبعدا عن الحياه الشعورية ويصبح حبيس الفرد لعدم قدرة الجهاز العصبي القيام بمهمته، مما يضطر الى اتخاذ مسارات خاطئة تظهر في شكل انفعال مضطرب، ومن عيوب هذه النظرية أنها مجرد افتراض لتحلل الجهاز العصبي يفتقر الى الثبات، فالفرد عرضه للانفعال في ظروف خاصة يبدو فيها أن تحلل الجهاز العصبي أبعد من أن يفسر لنا ظاهرة،كذلك قد يكون هنالك ما يدل على اختلاف في الجهاز العصبي دون أن يترتب على ذلك اضطراب انفعالي ذي شأن كبير. (حمدان،2010).

4- نظرية فاللون (H.Falloon)

وتقوم نظريته على أساس افتراض وهو أن الفرد في بداية حياته يستجيب وفق دائرة عصبية بدائيه وهي التي تكون عند الوليد منذ ولادته، والتي تميز انفعالاته، ولكن بنمو المستويات العليا من الجهاز العصبي وسيطرته على النشاطات الأدنى يدخل الأنسان في دورة عصبية أرقى، فالانفعال هو نكوص في الاستجابة تحت ظروف معينة من الدورة العصبية الى الدورة العصبية البدائية فتصبح استجابة انفعالية. (ضحيك،2004).

ثانيا: النظرية المعرفية

تقوم هذه النظرية بالبحث عن الصلة ما بين التفكير والشعور أي هل تترتب الانفعالات دوما على التفكير ؟ وهل يعتمد القلب دوما على تقدير الدماغ للمواقف؟ لكننا نعلم أن انفعالاتنا تتأثر بتفكيرنا فهل من الممكن أن ننفعل بمنعزل عن التفكير؟ أي ان الانفعال يعتمد على عنصري الإثارة.

فتوصل كل من ستانلي شاكتر Stanley Shacter وجيروم سينجر Jerome Singer في عام 1962 الى أن العنصر الرئيسي في شعورنا بالانفعال هو تفسيرنا للموقف المثير للانفعال وللاستجابات الحوشية والعضلية التي تحدث في بدننا، فحدوث ما نحس به من دقات للقلب وسرعة للتنفس وإفراز للعرق في موقف التدريب الرياضي لا يثير فينا انفعالا، بينما نفس الاستجابات إذا حدثت في موقف يهدد حياتنا، فإننا سوف نفسرها على انها خوف من هنا قد تثير فينا استجابات حشويه وعضلية معينة أنوعا مختلفة من الانفعالات تبعا لتفسيرنا للمواقف المختلفة التي تحدث فيها. (الكناني، 2002).

ثالثا: النظرية السلوكية

ويرى أصحاب هذه النظرية أن الانفعال ينشأ نتيجة الصراع المستثار لدى الفرد ، والذي يؤدي به للقيام باستجابات غير متسقة، كما يفسر البعض الاخر الانفعالات في ضوء اضطراب السلوك، وقد تعامل واطسون مع الانفعال على أنه نمط وراثي من الاستجابة تتضمن تغيرات جسمية في جسم الفرد ككل، وقد عالج واطسون الانفعالات بنفس الطريقة التي تعامل بها مع الاستجابات غير الشرطية التي تحدث بشكل متسق لمنبهات معينة، ولم يهتم بالتحليل الفسيولوجي للانفعال، أو بدور الجهاز العصبي.(حمدان،2010).

فالاتزان الانفعالي يتحقق من خلال ادراك الفرد لجميع الظروف التي تؤدي الى خلق السلوك غير المتوازن، ومعالجة السلوك والظروف ذات العلاقة وتسجيلها وذلك لتعزيز البديل ومكافأة السلوك المرغوب فيه ومعاقبة السلوك غير المرغوب فيه.

رابعا: نظرية التحليل النفسي (Analysis Theory)

أبرزت هذه النظرية العديد من جوانب الانفعالات مثل: القلق والعدوان، حيث قدم فرويد بحوثه في الأمراض النفسية و أكتشف في البداية إن الأعراض العصابية إنما تنتج عن شحنات انفعالية حبيسة اتخذت مسارات شاذة للتعبير عنها، أو إنها كبتت في مرحلة الطفولة المبكرة، لكن الكبت لا ينهي عليها بل يجعلها تحاول الفكاك فلا تجد سبيلا لذلك ، وقد صاغ فرويد هذا الامر في أن الطاقة الجنسية التي أطلق عليها اللبيدو (Libido) عندما تعاق عند بلوغ هدفها تتحول الى شحنة انفعالية تهدف الى الانطلاق، ويرى فرويد أن الطاقة الجنسية تنقسم الى اللبيدو النرجسية، وهو يظهر في مرحلة المهد حيث يستثمر الطفل طاقاته من جسده أولا وتتحذ من جسده أول موضوع لها، واللبيدو الموضوعي وهو الذي يظهر مع تقدم العمر ومن خلال الاحتكاك بالواقع والذي يعني استثمار الطاقة اللبيدية في العالم إنما تعني نقصان اللبيدو النرجسي وعشق الذات (غانم، 2011).

وقد أكد فرويد على نظام الأنا (Ego) كونه الجهاز الاداري والمسيطر والمنظم للشخصية كما أن هذا الجهاز له قدرة كبيرة على منافذ السلوك وملائمته مع الجوانب البيئية المناسبة له، بالإضافة الى إشباع الغرائز بطريقة متوازنة ومقبولة بالشكل الذي يتم فيه إرضاء مطالب الأنا الأعلى ونظام الهو ويعتقد فرويد أنه كلما كان نظام الأنا قويا كان الأنسان أكثر توازنا وأكثر توافقا مع نفسه وبيئته. (مصطفى،2009).

الاتزان الانفعالي:Emotional Stability

يوصف الاتزان بأنه الوسط والعدل بين الاشياء جميعا، فهو ليس قانونا للوجود فقط ولكنه للسواء الانساني بوصفه إنسانا وسطيا يمثل حقيقة الوسطية في الوجود، حيث تعتبر هذه الوسطية الطريق الى السعادة في الدنيا والاخرة، اتزانا انفعاليا يحقق للفرد التوافق والسواء مما يؤدي الى المرونة والاعتدال بين الأضداد بغير إفراط وتفريط. (عيد،1999).

وتتمثل العلاقة مابين الانفعال والاتزان الانفعالي بأن الانفعال يعتبر مظهر لفقدان الاستقرار والتوازن بين الفرد والبيئة، كما أنه في الوقت نفسه وسيلة لإعادة

التوازن، فالانفعال دليل على أن التوافق الذي كان محققا بين ميول الفرد وبيئته قد يتهدد ويضطرب وذلك لعجز الافعال الالية – الفطرية كانت أو مكتسبة عن مواجهة ما يعتري الموقف الراهن من تغير فجائي أو من صعوبة غير متوقعة.(حسونة، أبو ناتشي، 2006).

تتنوع المفاهيم حول الاتزان الانفعالي وهذا يرجع الى اختلاف وجهات النظر الباحثين والعلماء في الوصول الى مستوى من الاتزان الانفعالي.

حيث يرى (المطوع،2001) أن الاتزان الانفعالي يتمثل في تلك المرونة التي تمكن صاحبها من مواجهة جميع المواقف الغير مألوفة والجديدة ، بدرجة يمكن أن تصل الى حد خلق وابتكار استجابات جديدة، تتمثل في حالة وسط بين التردد والاندفاعية، ويظهر الاتزان الانفعالي عندما نلتقي بالجمود نقيضا للمرونة سواء كان هذا الجمود عبارة عن اندفاعية اقدام او ترددية احجام".

ويعرفه (المزيني،2001) بأنه السيطرة والتحكم على الانفعالات والتعامل بمرونة مع المواقف والأحداث الجارية منها والجديدة مما يزيد من قدرته على قيادة المواقف والأخرين.

أما (ضحيك،2004) فيعرفه حالة شعور بالرضا والسعادة نتيجة تكامل الفرد النفسي وتوافقه مع بيئته مما ينعكس على قدراته للتعامل مع المواقف الطارئة بالعقلانية والثبات والواقعية..

كما يذكر (ريان،2006) في تعريفه للاتزان الانفعالي بأنه حالة يستطيع فيها الفرد إدراك الجوانب المختلفة للمواقف التي تواجهه، ومن ثم القدرة على ربط هذه الجوانب وما لديه من دوافع وخبرات وتجارب سابقة من النجاح والفشل، مما يساعده على تحديد وتعيين نوع الاستجابة وطبيعتها.

ويشير (بني يونس،2009) إلى أن الاتزان الانفعالي هو أحد الأبعاد الأساسية في الشخصية الذي يمتد على شكل متصل ومستمر من القطب الموجب الذي يمثله الاتزان الانفعالي إلى القطب السالب الذي تمثله العصابية، حيث يمكن أن يكون أي فرد في أي مكان على هذا المتصل، فيمكنا أن نوصفه طبقا لهذا المكان.

ويؤكد ريبير Rebar على أن مفهوم الاتزان الانفعالي يستخدم لوصف حالة الفرد الناضج انفعاليا، بحيث تكون الاستجابة الانفعالية جدا ملائمه للمواقف ومتناغمة من ظروف ذات نمط بعينه إلى أخر.(الفرا،2006).

ويعرف (الخالدي،2008) الاتزان الانفعالي بأنه تفسير لحالة الاستقرار النفسي الذي أطلق عليه أصحاب نظرية التحليل النفسي بمبدأ الثبات الانفعالي، حيث يرون أن الفرد مزود بالقدرة على الاستجابة للمثيرات المختلفة وهذه القدرة هي سمة الحياه.

كما يعرفه(عيسى،2013) على أنه مرادف لمعنى الوسطية وأن المرونة الشخصية من مظاهر هذه الوسطية والتي يقصد بها الاعتدال في مجال الانفعالات والاعتدال في إشباع الحاجات البيولوجية والنفسية، والاعتدال في تحقيق قيمته أو تحقيق ذلك الجانب من الشخصية الذي أهمله الاخرون وهو الجانب الروحي من الشخصية.

ويعرفه (العدل،1995) الاتزان الانفعالي بأنه: وسط فاصل على متصل ينتهي عند التروي من ناحية ومن ناحية أخرى عند الاندفاع، وبهذا يكون الاتزان تحكما وسيطرة على الذات تتيح لصاحبها أن يحتل مكانة في نقطة مابين وسط المتصل.

وترى آنا ستازي (Anastasia) أن عدم الاتزان الانفعالي هو أكثر مجالات الشخصية الذي يتضح فيه الفروق بين الشخصين. (بني يونس،2005).

ولتحقيق الاتزان الانفعالي يتطلب ذلك من خلال رؤى عاملين هما: (عثمان، 2007):

1. التحكم في البيئة المحيطة (Control Of Environment)
2. تنمية القدرة على الفعالية وتحمل المثيرات الانفعالية (Development Of Emotional To Lerance) بمعنى التدريب لمقاومة وتحمل الآثار السلبية للانفعالات غير الملائمة، وبالمثل التدريب على تحمل الانفعالات الملائمة والسارة كالفرح والتعاطف حتى لا يكون هنالك عرضة للإصابة بالجزع والإحباط.

إن الاتزان الانفعالي من خلاله يكون الشخص متزن وقادر على التفاعل مع المواقف الانفعالية بثبات وعقلانية وواقعية دون تطرف، وهذا يؤدي إلى التوافق النفسي والاجتماعي والشعور بالرضا والسعادة، أما عدم الاتزان الانفعالي فيؤدي إلى اضطراب يتمثل بشخصية متطرفة انفعاليا وقلقه وغير متوافقة اجتماعيا وتعاني من صرعات داخلية.

ويتصف الاتزان الانفعالي لدى الفرد:

1. قدرته على التحكم في انفعالاته وضبط نفسه في المواقف التي تثير الانفعال وقدرته على الصمود والاحتفاظ بهدوء أعصابه وسلامة التفكير حيال الأزمات والشدائد.
2. أن تكون حياته الانفعالية ثابته لا تتقلب لأسباب ومثيرات تافه.
3. تكوين الفرد عادات أخلاقية ثابته بفضل تحكمه في انفعالاته وتجميعها حول أخلاقيات معينة.
4. قدرة الفرد على العيش في توافق اجتماعي وتكيف مع البيئة المحيطة.
5. توازن جميع انفعالات الفرد في تكامل نفسي يربط بين جوانب الموقف ودوافع الفرد وخبرته.(أبو يزيد،1987).

2-2 الدراسات السابقة

أولا: الدراسات التي تناولت التعاطف:

قام ميرسر (Mercer،2005) بدراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين الاهتمام التعاطفي والعدوان اللفظي والجسمي،حيث بلغت عينة الدراسة(123) طالبا من طلاب جامعة واشنطن منهم(93) إناث و(30) ذكور بمتوسط عمر زمني قدره (23) سنة، وأظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا بين الاهتمام التعاطفي والعدوان اللفظي والجسمي، وأن الاناث اقل عدوانية جسمية من الذكور، بالإضافة لتعريف الاهتمام التعاطفي والذي يقصد به مشاعر عن العطف والشفقة نحو الأشخاص الذين يعانون من متاعب معينه،وبعد عاملا تنبؤي مهما في إعاقة العدوانية اللفظية والجسمية

أوضح عسكر(2001) في دراسة هدفت الى التعرف على التعاطف لدى طلبة جامعة بغداد في كلية الآداب وعلاقته بالذكاء الاجتماعي، بلغت عينة الدراسة(400) طالبا وطالبة، موزعين بالتساوي على متغيري الجنس والتخصص(علمي- إنساني) ،أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين التعاطف والذكاء الاجتماعي، ولم تظهر الدراسة وجود فروق في التعاطف بين الذكور والإناث وفق متغير التخصص، بينما كانت هناك فروق وفق متغير الجنس، ولصالح الإناث.

وقام أيضا كوهن واسترايير(Cohen & Strayer,1996) بدراسة هدفت للكشف عن مستوى التعاطف لدى عينه من المراهقين المضطربين سلوكيا، مقارنة بعينة ضابطة، حيث تكونت العينة من مجموعتين:مجموعة المضطربين سلوكيا، وتضم (30) مراهقا، منهم (14) ذكورا و(16) اناثا، والمجموعة الضابطة وتضم (32) مراهقا منهم (15) ذكور و(17) إناث. واشارت الدراسة الى وجود علاقة سالبة دالة إحصائيا بين التعاطف الوجداني وكل من سوء التوافق الاجتماعي والعدوانية الصريحة(اللفظية والجسمية) ، وأن الاناث أكثر تعاطفا من الذكور، وأن انخفاض التعاطف يرتبط بالميول الواضح نحو سوء التوافق الاجتماعي لدى المراهقين.

أجرى (أحمد، صالح،1994) دراسة هدفت للتعرف على قابلية التعاطف وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية، حيث تناولت هذه الدراسة ثلاثة متغيرات تمثلت في حجم الأسرة، والترتيب الولادي، والفروق الجنسية، وطبقت هذه الدراسة على عينة قوامها (503) طالبا في مرحلة رياض الأطفال من مدينة القاهرة منهم (250) ذكورا و(253) إناثا وكانت أبرز نتائج هذه الدراسة وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في قابلية التعاطف لصالح الإناث.

وقام كل من (الشامي، سوزان،1994) بدراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين سلوك تقديم المساعدة وبعض المتغيرات النفسية الاجتماعية كالتعاطف، واستشعار مشاعر الآخرين، وطبقت هذه الدراسة على عينة عددها (474) فردا من الجنسين من مراحل التعليم المتوسط والجامعي منهم (239) ذكورا و (235) اناث من مدينة القاهرة الكبرى، وكانت أهم النتائج وجود ارتباط ايجابيا دالا بجميع مكونات سلوك تقديم المساعدة، وأن الإناث أكثر ميلا لتقديم المساعدة من الذكور،ووجود فروق بين الذكور

والإناث على سمة التعاطف مع الآخرين فالإناث أكثر حساسية وتأثرا واهتماما بأزمات الآخرين من الذكور.

اوضح أدرمان (Aderman,1992) في دراسة كان هدفها التعرف على العلاقة بين التعاطف وأساليب التنشئة الاجتماعية،بلغت عينة الدراسة(400) طالبا وطالبة من طلبة الجامعة بولاية ميشغين، بواقع(120) من الإناث، و(120) من الذكور، طبق مقياس التعاطف ومقياس أساليب التنشئة الاجتماعية على عينة الدراسة، واستخدام معامل ارتباط بيرسون لتحليل البيانات،فأظهرت النتائج بأنها هناك ارتباطا بين التعاطف وأساليب التنشئة الاجتماعية.

قام (عجوة، وعبد الحال،1992) بدراسة هدفت للكشف عن وجود علاقة بين الايثار والتعاطف والخوف من التقييم الاجتماعي السالب، وطبقت هذه الدراسة على عينة قوامها (115) طالبا بالصف الثالث من شعبة الرياضيات بكلية التربية، جامعة المنوفية، وقد توصلت هذه الدراسة الى نتائج أهمها وجود علاقة دالة احصائيا بين التعاطف والخوف من التقييم الاجتماعي السالب وعدم وجود علاقة دالة احصائيا بين الايثار والخوف من التقييم الاجتماعي السالب.

وبين كل من أرنبرج ولينون (Eisenberg,Lennon,1983) في دراسة لهما هدفت للتعرف على العلاقة بين التعاطف والجنس، ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحثان مقياس التعاطف على عينة من الذكور والإناث، وأظهرت النتائج أن مستوى التعاطف عالي عند الاناث مقارنة بالذكور، وعلل ذلك ببكاء الاناث وتعبيرهن عن مشاعر الانزعاج عند رؤية أشخاص مزعجين أكثر من الذكور، كما تعتبر الاناث أفضل من الذكور في قراءة المنبهات الانفعالية غير الكلامية التي يطلقها الشخص المقابل.

ثانيا: الدراسات التي تناولت الاتزان الانفعالي

بين مختار(2009) بدراسة قام بها لمعرفة مستوى الاتزان الانفعالي لدى المراهقين والمراهقات في كل من الحضر والريف المصري، حيث تكونت عينة الدراسة من (160) طالبا وطالبة من طلبة المرحلة الثانوية، حيث كانت أهم نتائج هذه الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط درجات التروي بين مجموعة الإناث في الحضر وبين مجموعة الذكور في الريف، كما تبين من خلال الدراسة وجود فروق ذات

دلالة إحصائية في متوسط درجات المرونة بين مجموعة الإناث في الحضر ومجموعة الذكور في الريف لصالح الإناث في الحضر، كما تبين تفوق الإناث في الحضر على الذكور في الريف في مستوى التروي والمرونة.

كما قام العويضة(2008) بدراسة هدفت إلى الكشف عن كل من مستويات أبعاد التوجه الزمني والاتزان الانفعالي، وإيجاد العلاقة بينهم لدى عينة من طلبة جامعة عمان الأهلية، ولتحقيق هدف هذه الدراسة. تم اختيار عينة متاحة من الطلبة الدارسين في جامعة عمان الأهلية. بلغت (190) طالبا وطالبة، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين بعد التوجه الزمني نحو الحاضر، وبعد التوجه الزمني نحو الماضي، وذلك لصالح بعد التوجه الزمني نحو الحاضر، كما تبين وجود فروق دالة إحصائيا بين بعدي التوجه الزمني نحو الحاضر والمستقبل، وذلك لصالح بعد التوجه الزمني نحو الحاضر، كما بين وجود فروق دالة إحصائيا بين بعدي التوجه الزمني نحو الحاضر والمستقبل، وذلك لصالح بعد التوجه الزمني نحو الحاضر، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين بعدي التوجه الزمني نحو الماضي والمستقبل، وذلك لصالح بعد التوجه الزمني نحو الماضي، كما كانت أهم نتائج الكشف عن مستويات الاتزان الانفعالي هي: سيادة المستوى المتوسط من الاتزان الانفعالي لدى أفراد عينة الدراسة، يليها المستوى المرتفع، وفيما يتعلق بوجود علاقة بين أبعاد التوجه الزمني، والاتزان الانفعالي، وأشارت النتائج أيضا إلى وجود ارتباط دال إحصائيا بين بعد التوجه الزمني نحو الحاضر، والاتزان الانفعالي، في حين لم يظهر ارتباط دال إحصائيا بين بعدي التوجه الزمني نحو الماضي والمستقبل من ناحية، والاتزان الانفعالي من ناحية أخرى.

قام العامري(2007) بأجراء دراسة هدفت للتعرف على العلاقة بين الأعراض السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي لدى المراهقين، كما هدفت للتعرف على الفروق في الأعراض السيكوسوماتية والاتزان الانفعالي بين المراهقين والمراهقات والكشف عن إمكانية التنبؤ بالاتزان الانفعالي عن طريق الأعراض السيكوسوماتية. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة من المراهقين والمراهقات، وكانت أهم نتائجها وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين عدم الاتزان الانفعالي والأعراض السيكوسوماتية الخاصة

بالجهاز الهضمي، وكذلك الأعراض السيكوسوماتية الخاصة بالجهاز العصبي، كما توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية مع الأعراض السيكوسوماتية الخاصة بالأمراض المختلفة.

بين سرج (2007) في دراسة له هدفت لمعرفة طبيعة العلاقة بين الاتزان الانفعالي بأبعاده(التروي- اندفاعية، المرونة- الجمود) والقدرة على التفكير الابتكاري لدى عينة من طلاب الصف الأول بالمرحلة الثانوية، حيث تكونت عينة الدراسة من (150) طالب من طلاب مدارس مدينة بنها المصرية، حيث أسفرت نتائج الدراسة أن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي القدرة على التفكير الابتكاري والاتزان الانفعالي.

بين ريان (2006) بدراسة هدفت للكشف عن العلاقة بين الاتزان الانفعالي وكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة. وبلغت عينة الدراسة من (530) طالب وطالبة من طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة من التخصصين العلمي والأدبي. وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت النتائج أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاتزان الانفعالي والسرعة الادراكية لدى أفراد العينة. كما لا يوجد تأثير دال إحصائيا بين الاتزان الانفعالي ونوع الطالب على اختبار السرعة الإدراكية لدى أفراد العينة.

وقام محمد(2006) بدراسة هدفت إلى قياس مستوى الاتزان الانفعالي لدى طلبة معاهد إعداد المعلمين بشكل عام، والذين تعرضت أسرهم لحالات الدهم والتفتيش والاعتقال من قبل قوات الاحتلال الأمريكي، وأيضا الذين لم يتعرض أسرهم لحالات الدهم والتفتيش والاعتقال من قبل قوات الاحتلال الأمريكي والتعرف على الفروق في مستوى الاتزان الانفعالي فيما بينهم الذين تعرضوا والذين لم يتعرضوا. وبلغت العينة (750) طالب وطالبة من معهد إعداد المعلمين والمعلمات في مدينة الموصل. واستخدم الباحث مقياس الاتزان الانفعالي الذي أستعمله(المسعودي،2006). وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها أن مستوى الاتزان الانفعالي لدى أفراد العينة بشكل عام كان مرتفع. وأيضا أن مستوى الاتزان الانفعالي لدى طلبة معاهد إعداد المعلمين الذين تعرضت أسرهم لحالات الدهم والتفتيش والاعتقال من قبل قوات

الاحتلال الامريكي أقل من أقرانهم الذين لم يتعرضوا لها وأن هنـالك بينهم فروق ذات دلالة إحصائية. كما أن هنالك علاقة ارتباطية غير دالة بين متغير الاتزان الانفعالي ومتغير الجنس وخاصة الاناث.

قام بني يونس (2005) بدراسة هدفت إلى الكشف عن كل مستويات الاتزان الانفعالي ومستويات تأكيد الذات، وإيجاد العلاقة بينهم، عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية. وبلغت العينة (134) طالبا وطالبة من طلبة الجامعة الأردنية والمسجلين للفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي(2003– 2004) حيث توصلت هذه الدراسة الى عدد من النتائج من أهمها أن هنالك اختلاف دال إحصائيا في مستوى الاتزان الانفعالي يعزى إلى متغير الجنس. وهناك أيضا اختلاف دال إحصـائيا عند مستوى تأكيد الذات يعزى إلى متغير الجنس، وذلك لصالح الذكور في كليهما.

كما أظهرت نتائج التحليل الإحصائي باستعمال معامل الارتباط للكشف عن العلاقة ما بين مستوى تأكيد الذات ومستوى الاتزان الانفعالي عند عينة البحث، أما مستوى تأكيد الذات المتوسط تقاطع بشكل واضح مع كل من مستوى الاتزان الانفعالي المتوسط والمرتفع، وإن هنالك ارتباط دال إحصائيا عند مستوى بين مستويات تأكيد الذات ومستـويات الاتزان الانفعـالي حيث بلغ معامل ارتباط (0,314).

أوضحت (عذاب،2004) بدراسة هدفت للتعرف على قوة واتجاه العلاقة بين الذكاء والاتزان الانفعالي،وطبقت عينة الدراسة على (300) طالبا وطالبة من كلية التربية الأساسية في الجامعة المستنصرية، وتوصلت هذه الدراسة الى نتائج مهمه منها وجود علاقة دالة إحصائية بين الذكاء والاتزان الانفعالي.

أجرى الشعراوي(2003) دارسة هدفت للتعرف على مدى فاعلية برنامج في الارشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في تحسين مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي وعلاقته ببعض المتغيرات، حيث تكونت عينة الدراسة من (40) طالب وطالبة بالفرقة الثانية بكلية التربية منهم (20) ذكور و(20) إناث، حيث أسفرت نتائج الدراسة عن وجود انخفاض في مستوى الاندفاعية لدى طلاب المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وكذلك بمقارنة المجموعة التجريبية قبل تطبيق

البرنامج الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي لصالح البرنامج الارشادي في تحقيق هدفه.

قام المسعودي (2002) بدراسة هدفت إلى بناء مقياس الاتزان الانفعالي والتعرف على مستوى الاتزان الانفعالي لدى طلبة الجامعة وفق متغيري الجنس والتخصص الدراسي ، وتكونت عينة الدراسة من (450) طالبا وطالبة من طلبة جامعة بغداد، وكانت أهم النتائج التي توصلت لها هذه الدارسة إلى أن متوسط درجات الاتزان الانفعالي للعينة كانت أعلى من المتوسط الغرضي أي أن العينة تتمتع بالاتزان الانفعالي.

قام المزيني (2001) بدراسة هدفت للكشف عن مدى تمسك طلبة الجامعة الإسلامية بغزة بالقيم الدينية ومدى تحليهم بالاتزان الانفعالي، كما تهدف للكشف عن العلاقة بين القيم الدينية.وطبقت هذه الدراسة على عينة تكونت من(255) طالب وطالبة من طلاب الجامعة الإسلامية بغزة، وقد أسفرت نتائج هذه الدراسة بتحلي طلاب وطالبات الجامعة بدرجة عالية من القيم الدينية كما أنهم تحلوا بدرجة مرتفعة من الاتزان الانفعالي، كما أن هنالك وجود علاقة داله إحصائيا في مستوى الاتزان الانفعالي لصالح الطالبات ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاتزان الانفعالي الطالبات ذوات الدرجات العالية المرتفعة في القيم الدينية، وكذلك بالنسبة للطلاب الذين حصلوا على درجة مرتفعة من القيم الدينية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ما تم استعراضه من الدراسات السابقة كدراسة (Mercer (2005 دراسة ميرسر، ودراسة عسكر (2001)، ودراسة (Cohen& Strayer(1996 درسه كوهن، ودراسة أحمد،صالح (1994)، ودراسة الشامي، سوزان (1994) ودراسة (Alderman(1992 دراسة أدرمان، دراسة عجوة (1992)، وأيضا دراسة (Eisenberg,Lennon(1983 دراسة أر نيرج ولينون، فيتضح أن الإشارة إلى هذه الدراسات قد تناولت مفهوم التعاطف وعلاقته بمتغيرات مختلفة، في حين أن هنالك أيضا دراسات قد تناولت مفهوم الاتزان الانفعالي ومنها دراسة مختار(2009)، ودراسة العويضة(2008)، ودراسة العامري وسرج(2007)، ودراسة ريان ومحمد(2006)، ودراسة

يونس(2005)، ودراسة عذاب (2004) ودراسة الشعراوي(2003)، ودراسة المسعودي(2002)، ودراسة المزيني(2001). ولعل ما يميز هذه الدراسة أنها تناولت التعاطف وعلاقته بالاتزان الانفعالي لدى قطاع الصحة النفسية، وهذا ما لم تتناوله الدراسات السابقة الأخرى، كما أنها تختلف عن الدراسات السابقة في العينة حيث اخذت عينة لدى المركز الوطني للصحة النفسية، و تم استخدام مقاييس مختلفة تناولت ابعاد كل من التعاطف والاتزان الانفعالي.

الفصل الثالث

المنهجية والتصميم

يتناول هذا الفصل وصفا دقيقا لمجتمع الدراسة وعينتها، وادوات الدراسة المستخدمة، وصدق ادوات الدراسة وثباتها، وكذلك متغيرات الدراسة، كما يتناول الاجراءات المتبعة في تطبيق الدراسة، والمعالجة الاحصائية، وفيما يلي تفصيلا بذلك:

1.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من العاملين في قطاع الصحة النفسية. وبلغ عدد العاملين (357) موظف وموظفة يعملون في (مستشفى الكرامة، المركز الوطني لتأهيل المدمنين، المركز الوطني للصحة النفسية/ العيادات الاستشارية) والجدول(1) يبين اعداد العاملين.

جدول(1)

توزيع افراد مجتمع الدراسة

مكان العمل	عدد العاملين
مستشفى الكرامة	47
المركز الوطني لتأهيل المدمنين	44
المركز الوطني للصحة النفسية/ العيادات الاستشارية	266

نلاحظ من الجدول(1) ان اعلى عدد من العاملين في مجتمع الدراسة كان في المركز الوطني للصحة النفسية/ العيادات الاستشارية اذ بلغ عددهم (266)، ثم جاء مستشفى الكرامة وبلغ عدد العاملين (47) موظف وموظفة، ثم جاء المركز الوطني لتأهيل المدمنين وبلغ عدد العاملين(44) موظف وموظفة.

2.3عينة الدراسة:

لتحقيق اغراض الدراسة تم استخدام عينتين في هذه الدراسة وهي:

1-العينة الاستطلاعية: قام الباحث بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (30) من العاملين في قطاع الصحة النفسية، حيث تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية. وتم استثناءهم من عينة الدراسة الكلية، والهدف من هذه العينة هو ايجاد دلالات الصدق والثبات للأدوات المعدة لهذه الدراسة.

2-العينة النهائية: تكونت العينة النهائية من (300) من العاملين في قطاع الصحة النفسية ، وتم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية.

3.أدوات الدراسة:

تعد المقاييس احد ادوات البحث العلمي، ولقد تم استخدام المقياس كأداة في الدراسة الحالية، فقد تم تطوير مقياسين تخدم اغراض الدراسة، وهي: مقياس التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، و مقياس الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية وتم الحديث عن كل مقياس فيما يلي:

اولاً : مقياس التعاطف

بداية تم الاطلاع على الادب النظري، والدراسات السابقة، وتم الاستفادة من ذلك في تطوير هذا المقياس، كما تم الاستفادة من مجموعة من المقاييس التي تخدم المقياس مثل مقياس (عجوة،1992). حيث تم وضع قائمة بالفقرات المرتبطة بالمقياس، ثم تم صياغة الفقرات على شكل مقياس، والملحق(أ) يوضح المقياس بصورته الاولية واصبحت الصورة النهائية للمقياس بعد عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين(27) فقرة والملحق (ب) يوضح ذلك.

ويتضمن المقياس فقرات ايجابية وسلبية الاتجاه، والفقرات الايجابية تمثله الفقرات التالية(1، 2، 3، 4، 5، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 19، 21، 22، 23، 24، 25، 27)، واما الفقرات سلبية الاتجاه تمثله الفقرات(6، 18، 20، 26).

ولأغراض الدراسة الحالية تم استخراج دلالات الصدق والثبات لمقياس التعاطف

دلالات صدق وثبات مقياس التعاطف:

اولا: الصدق الظاهري:

للتحقق من صدق المقياس فقد تم استخدام الصدق الظاهري، وتم ذلك من خلال عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين وعددهم (9) محكمين من ذوي الاختصاص في (علم النفس،والارشاد والصحة النفسية، والقياس والتقويم) وذلك لإبداء آرائهم في المقياس من حيث مدى وضوح الفقرات، ومدى سلامة الصياغة اللغوية للفقرات، ومدى انتماء الفقرات للأبعادد، واضافة ملاحظاتهم حول الفقرة سواء تعديل أو حذف أي فقرة يرونها أنها غير مناسبة ولا تحقق الهدف من المقياس في هذه الدراسة، وبعد مراجعة ملحوظات المحكمين والاخذ بآرائهم، تم اعتماد معيار الاتفاق (80%)من لجنة المحكمينن، وبناءا على ذلك تم إجراء التعديلات المقترحة على الفقرات .وتمثلت التعديلات في حذف مجموعة من الفقرات، وذلك بسبب عدم مناسبتها من حيث الصياغة اللغوية، او ان الفقرة لا تناسب الهدف من المقياس وكذلك تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات، وكذلك تم اضافة مجموعة من الفقرات الجديدة للمقياس، وبذلك اصبح عدد فقرات المقياس بصورته النهائية (27) فقرة.

ثانياً: صدق البناء لمقياس التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية (Construct Validity):

حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس التعاطف مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول(2) يبين نتائج ذلك.

جدول(2)

معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس التعاطف مع الدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	**0.466**	15	**0.435**
2	*0.376*	16	**0.453**
3	**0.593**	17	**0.634**
4	**0.523**	18	**0.555**
5	**0.508**	19	*0.429*
6	*0.411*	20	**0.590**
7	**0.466**	21	**0.553**
8	**0.524**	22	*0.456*
9	**0.564**	23	*0.364*
10	**0.473**	24	*0.455*
11	**0.470**	25	**0.501**
12	*0.419*	26	**0.707**
13	*0.446*	27	*0.375*
14	*0.391*		

يتبين من الجدول(2) ان جميع قيم معاملات الارتباط بين الفقرات ان جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة احصائيا، وهذا يدل على ان مقياس التعاطف يمتاز بصدق بناء.

دلالات ثبات التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال ما يلي:

اولا: **الثبات بطريقة الاتساق الداخلي (Internal Consistency Reliability):**

وتم ذلك باستخدام معادلة كرو نباخ ألفا لحساب قيم الثبات، على عينة بلغت(30) موظف وموظفه من العاملين في قطاع الصحة النفسية من مجتمع الدراسة، ومن خارج عينة الدراسة، والجدول رقم (3)يبين نتائج ذلك.

جدول(3)

قيم معاملات الثبات باستخدام كرو نباخ ألفا لمقياس التعاطف

المقياس	معامل الثبات
الدرجة الكلية	0.87

ويتضح من الجدول (3)إن المعاملات مقبولة لأغراض الدراسة (علام،2010) ، حيث بلغت للمقياس ككل (0.87).

ثانيا: الثبات بطريقة الاعادة (Test– Retest Reliability):

حيث تم تطبيق المقياس على على عينة بلغت(30) موظف وموظفه من العاملين في قطاع الصحة النفسية من مجتمع الدراسة، ومن خارج عينة الدراسة مرتين، وبفارق زمني لمدة اسبوعين، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون(Person) بين اداء العاملين في كلا التطبيقين، والجدول رقم (4) يبين قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة الاعادة نتائج ذلك.

جدول(4)

قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة الاعادة لمقياس التعاطف

المقياس	معامل الثبات
الدرجة الكلية	0.83

ويتضح من الجدول (4)إن المعاملات مقبولة لأغراض الدراسة (علام،2010) ، حيث بلغت للمقياس ككل(0.83).

تطبيق مقياس التعاطف

تم تطبيق المقياس بطلب من الطلبة بالإجابة على فقرات المقياس بوضع اشارة (x)على احدى الخيارات الخمسة (موافق بدرجة عالية، موافق، موافق بدرجة متوسطة، غير موافق، غير موافق ابدا)، ويحتاج تطبيق المقياس الواحد فترة زمنية ما يقارب(10–15) دقيقة.

طريقة تصحيح مقياس التعاطف

تكون الاجابة على المقياس وفق التدريج الخماسي، حسب نموذج ليكرت الخماسي، وتم المراعاة اثناء التصحيح الفقرات السلبية والايجابية، فالفقرات السلبية كان تصحيحها كما يلي: (موافق بدرجة عالية(1) ، موافق(2) ، موافق بدرجة متوسطة(3) ، غير موافق(4) ، غير موافق ابدا(5))

اما الفقرات الايجابية كان تصحيحها كما يلي: (موافق بدرجة عالية(5) ، موافق(4)، موافق بدرجة متوسطة(3) ، غير موافق(2) ، غير موافق ابدا(1)) .

طريقة تفسير مقياس التعاطف

تم التعامل مع قيم المتوسطات الحسابية التي توصلت اليها نتائج الدراسة بالنسبة لتفسير البيانات على النحو الاتي:

1.المعيار للفقرات (وذلك بتقسيم المسافة بين 1و5 الى ثلاث مسافات متساوية) وعلى النحو الاتي:

1. مرتفع (3.67 فما فوق)
2. متوسط (2.33– واقل من 3.67).
3. منخفض (اقل من 2.33).

2. المعيار الكلي (وذلك بتقسيم المسافة بين 27 و135 الى ثلاث مسافات متساوية)وعلى النحو الاتي:

1. مرتفع(99 فما فوق).
2. متوسط(63– واقل من 99).
3. منخفض(اقل من 63).

ثانيا: **مقياس الاتزان الانفعالي:**

بداية تم تحديد الهدف من المقياس وهو معرفة العلاقة بين التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية والاتزان الانفعالي لديهم، وبعد الاطلاع على الادب النظري، والدراسات السابقة، تم الاستفادة من ذلك في تطوير هذا المقياس، كما تم الاستفادة من مجموعة من المقاييس التي تخدم المقياس حيث تم وضع قائمة بالفقرات المرتبطة

بالمقياس، ثم تم صياغة العبارات على شكل مقياس، والملحق(أ) يوضح المقياس بصورته الاولية واصبحت الصورة النهائية للمقياس بعد عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين(35) فقرة والملحق (ب) يوضح ذلك.

ويتضمن المقياس فقرات ايجابية وسلبية الاتجاه، والفقرات الايجابية تمثله الفقرات التالية(2، 4، 8، 10، 11، 13، 14، 17، 21، 23، 26، 28، 32)، واما الفقرات سلبية الاتجاه تمثله الفقرات(1، 3، 5، 6، 7، 9، 12، 15، 16، 18، 19، 20، 24، 25، 27، 29، 30، 31، 33، 34، 35).

ولأغراض الدراسة الحالية تم استخراج دلالات الصدق والثبات لمقياس الاتزان الانفعالي:

دلالات صدق وثبات مقياس الاتزان الانفعالي:

اولا: الصدق الظاهري:

للتحقق من صدق المقياس فقد تم استخدام صدق الظاهري، وتم ذلك من خلال عرض المقياس بصورته الأولية على مجموعة من المحكمين وعددهم(9)محكمين من ذوي الاختصاص في علم النفس، والارشاد والصحة النفسية، والقياس والتقويم) وذلك لإبداء آرائهم في المقياس من حيث مدى وضوح الفقرات، ومدى سلامة الصياغة اللغوية للفقرات، ومدى انتماء الفقرات للأبعادد، واضافة ملاحظاتهم حول الفقرة سواء تعديل أو حذف أي فقرة يرونها أنها غير مناسبة ولا تحقق الهدف من المقياس في هذه الدراسة، وبعد مراجعة ملحوظات المحكمين والاخذ بآرائهم، تم اعتماد معيار الاتفاق (80%)من لجنة المحكمينن، وبناءا على ذلك تم إجراء التعديلات المقترحة على الفقرات .وتمثلت التعديلات في حذف مجموعة من الفقرات، وذلك بسبب عدم مناسبتها من حيث الصياغة اللغوية، او ان الفقرة لا تناسب الهدف من المقياس وكذلك تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات، وكذلك تم اضافة مجموعة من الفقرات الجديدة للمقياس، وبذلك اصبح عدد فقرات المقياس بصورته النهائية (35) فقرة.

ثانياً: صدق البناء لمقياس الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية (Construct Validity):

حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس الاتزان الانفعالي مع الدرجة الكلية للمقياس، والجدول(5) يبين نتائج ذلك.

جدول(5)

معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس الاتزان الانفعالي مع الدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	**0.480	19	**0.725
2	**0.539	20	**0.601
3	*0.443	21	**0.708
4	*0.432	22	**0.616
5	**0.713	23	**0.698
6	**0.703	24	**0.771
7	**0.686	25	**0.690
8	**0.436	26	**0.749
9	**0.447	27	**0.701
10	*0.391	28	**0.770
11	**0.542	29	**0.735
12	**0.657	30	**0.753
13	**0.723	31	**0.668
14	**0.706	32	**0.659
15	**0.707	33	**0.582
16	**0.666	34	**0.436

17	0.646**	35	0.546**
18	0.651**		

يتبين من الجدول(5) ان جميع قيم معاملات الارتباط بين الفقرات ان جميع قيم معاملات الارتباط موجبة ودالة احصائيا، وهذا يدل على ان مقياس الاتزان الانفعالي يمتاز بصدق بناء.

دلالات ثبات الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

تم التحقق من ثبات المقياس من خلال ما يلي:

اولا: **الثبات بطريقة الاتساق الداخلي (Internal Consistency Reliability):**

وتم ذلك باستخدام معادلة كرو نباخ ألفا لحساب قيم الثبات، على عينة بلغت(30) عامل وعاملة من العاملين في قطاع الصحة النفسية من مجتمع الدراسة، ومن خارج عينة الدراسة، والجدول رقم (6)يبين نتائج ذلك.

جدول(6)

قيم معاملات الثبات باستخدام كرو نباخ ألفا لمقياس الاتزان الانفعالي

المقياس	معامل الثبات
الدرجة الكلية	0.95

ويتضح من الجدول (6) إن المعاملات مقبولة لأغراض الدراسة (علام،2010) ، حيث بلغت للمقياس ككل (0.93).

ثانيا: الثبات بطريقة الاعادة (Test- Retest Reliability):

حيث تم تطبيق المقياس على على عينة بلغت(30) عامل وعاملة من العاملين في قطاع الصحة النفسية من مجتمع الدراسة، ومن خارج عينة الدراسة مرتين، وبفارق زمني لمدة اسبوعين، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون(Person) بين اداء العاملين في كلا التطبيقين، والجدول رقم (7) يبين قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة الاعادة نتائج ذلك.

جدول(7)

قيم معاملات الثبات باستخدام طريقة الاعادة لمقياس الاتزان الانفعالي

المقياس	معامل الثبات
الدرجة الكلية	0.80

ويتضح من الجدول (7) إن المعاملات مقبولة لأغراض الدراسة (علام،2010) ، حيث بلغت للمقياس ككل (0.80).

تطبيق مقياس الاتزان الانفعالي

تم تطبيق المقياس بطلب من الطلبة بالإجابة على فقرات المقياس بوضع اشارة (x) على احدى الخيارات الخمسة(موافق بدرجة عالية، موافق، موافق بدرجة متوسطة، غير موافق، غير موافق ابدا)، ويحتاج تطبيق المقياس الواحد فترة زمنية ما يقارب(10-15) دقيقة.

طريقة تصحيح مقياس الاتزان الانفعالي

تكون الاجابة على المقياس وفق التدريج الخماسي، حسب نموذج ليكرت الخماسي، وتم المراعاة اثناء التصحيح الفقرات السلبية والايجابية، فالفقرات السلبية كان تصحيحها كما يلي: (موافق بدرجة عالية(1) ، موافق(2) ، موافق بدرجة متوسطة(3) ، غير موافق(4) ، غير موافق ابدا(5))

اما الفقرات الايجابية كان تصحيحها كما يلي: (موافق بدرجة عالية(5) ، موافق(4)، موافق بدرجة متوسطة(3) ، غير موافق(2) ، غير موافق ابدا(1)) .

طريقة تفسير مقياس الاتزان الانفعالي

تم التعامل مع قيم المتوسطات الحسابية التي توصلت اليها نتائج الدراسة بالنسبة لتفسير البيانات على النحو الاتي:

1.المعيار للفقرات (وذلك بتقسيم المسافة بين 1و5 الى ثلاث مسافات متساوية) وعلى النحو الاتي:

4. مرتفع (3.67 فما فوق)

5. متوسط (2.33- واقل من 3.67).

6. منخفض (اقل من 2.33).

2.المعيار الكلي (وذلك بتقسيم المسافة بين 35 و175 الى ثلاث مسافات متساوية)وعلى النحو الاتي:

1. مرتفع(128.2 فما فوق).
2. متوسط(81.6- واقل من 128.2).
3. منخفض(اقل من 81.6).

4.3 منهجية الدراسة(Study methodology)

بما ان الدراسة الحالية قامت على معرفة مستوى التعاطف لدى العاملين في القطاع الصحي النفسي وعلاقته بالاتزان العاطفي، فان الدراسة اتبعت بمنهاجيتها المنهج الارتباطي.

متغيرات الدراسة (study variables)

شملت الدراسة الحالية على المتغيرات التالية:

المتغيرات المستقلة (independent variables)

ويتكون من اربعة متغيرات:

التعاطف وله ثلاث مستويات أ- منخفض ب- متوسط ج- مرتفع

الجنس وله مستويان أ- ذكور ب- اناث

المؤهل العلمي وله ثلاث مستويات أ- دبلوم ب- بكالوريوس ج- دراسات عليا

سنوات الخبرة وله ثلاث مستويات أ- من 1 سنة الى 5 سنوات ب-من 6 الى 10سنوات ج- فوق 10 سنوات

المتغيرات التابعة (dependent variables)

الاتزان الانفعالي وله ثلاث مستويات أ- منخفض ب- متوسط ج- مرتفع

6.3 اجراءات الدراسة:

لقد مرت الدراسة الحالية بعدة خطوات اجرائية، وكانت على النحو الاتي:

1. بعد تحديد مشكلة الدراسة والهدف من اجرائها ، وتم الاطلاع على الكتب والدوريات والاطار النظري والدراسات السابقة، لإعداد الاطار النظري الخاص بهذه الدراسة.
2. تم الاطلاع على الكتب والدوريات والاطار النظري والدراسات السابقة والمقاييس السابقة، لتطوير ادوات الدراسة (المقاييس)، وقد مرت ادوات الدراسة بعدة خطوات اجرائية .
3. تم التأكد من دلالات الصدق والثبات لأدوات الدراسة (المقاييس) من خلال صدق المحتوى، وصدق البناء (صدق الاتساق الداخلي)، وكذلك تم التأكد من ثبات ادوات الدراسة(المقاييس).
4. تم تحديد مجتمع الدراسة، وتم تطبيق المقاييس اثر على عينة من العاملين في القطاع الصحي النفسي، وتم اختيار العينة بطريقة العينة العشوائية الطبقية. ولقد تم توزيع المقياس على العاملين، وتم جمع نسخ مقاييس الدراسة والتحقق من مدى استكمالها للبيانات المطلوبة، وثم تم ادخالها الى الحاسوب لتحليلها، واجراء المعالجات الاحصائية المناسبة من اجل الوصول الى نتائج الدراسة، ومناقشتها، والخروج بالتوصيات.

7.3 المعالجات الاحصائية (Statistical Treatments):

تم استخدام عدد من المعالجات الاحصائية في هذه الدراسة وهي:

1-معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation) لتحديد مدى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

2-معادلة كرو نباخ الفا (Cranach alpha) للتأكد من ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي.

3-تم استخدام المتوسط الحسابي(Means)، والانحراف المعياري(Standard Deviations)، والهدف من استعمال هذه المعالجات هو معرفة مستوى التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية.

4-تم استخدام تحليل التباين الاحادي(One-Way Enova) لمعرفة الفروق في مستوى التعاطف لدى العاملين بقطاع الصحة النفسية، و لمعرفة الفروق في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين بقطاع الصحة النفسية.

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها والتوصيات

1.4 عرض النتائج ومناقشتها:

يتناول هذا الفصل تحليل البيانات للوصول الى نتائج الدراسة الحالية، التي هدفت لمعرفة مستوى التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية ،والتعرف على العلاقة الارتباطية بين التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، ومعرفة الفروق في مستوى التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، وتم تحليل البيانات وفقا لأسئلة الدراسة التي تم صياغتها، ثم مناقشة ما توصلت لها الدراسة من نتائج، ثم تقديم توصيات الدراسة، وفيما يلي عرضا لنتائج الدراسة ومناقشتها وفقا لأسئلتها:

السؤال الاول: ما درجة التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية؟

للإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرة في مقياس التعاطف وللدرجة الكلية للمقياس والجدول (8) يبين نتائج ذلك.

جدول(8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

رقم الفقرة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	التقدير
1	اتضايق عندما ارى شخصا وحيدا ومنبوذا	4.26	0.94	1	مرتفع
2	اشعر بالضيق عندما ارى بعض الناس تعيسون	3.81	1.07	3	مرتفع
3	اتوتر عندما ارى من حولي قلقون ومتوترون	3.55	1.18	18	متوسط
4	أتأثر بالمشكلات التي تواجه اصدقائي	3.58	1.10	16	متوسط
5	يتأثر مزاجي بأحوال من هم حولي	3.70	1.19	10	مرتفع
6	اتجنب التواصل مع الغرباء	3.36	1.13	22	متوسط
7	احب ان ارى الاخرين عندما تقدم لهم الهدايا	3.50	1.18	19	متوسط
8	أتأثر لبكاء الاخرين	3.58	1.02	15	متوسط

9	اتقمص شخصيات الروايات والقصص التي اقراها	3.30	1.32	23	متوسط
10	اشعر باحتياجات الاخرين	3.76	0.91	6	مرتفع
11	اصغي لمشاكل الاخرين	3.74	1.02	7	مرتفع
12	امتلك القدرة على فهم مشاعر الاخرين بشكل جيد	3.77	1.02	5	مرتفع
13	اقرا مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم	3.66	1.02	13	متوسط
14	اضع نفسي مكان الاخرين واشعر بانفعالاتهم	3.66	1.02	14	متوسط
15	اشعر بالناحية الانفعالية للأخرين	3.49	1.08	20	متوسط
16	ارى ان احساسي الشديد بمشاعر الاخرين يجعلني مشفق عليهم	3.58	0.96	17	متوسط
17	اشعر بنبض الجماعة والمشاعر التي لا يفصحون عنها	3.43	1.09	21	متوسط
18	بكاء الاخرين غير مبرر	2.65	1.17	27	متوسط
19	اعيش الفيلم الذي اشاهده	3.29	1.11	24	متوسط
20	اشمئز عند رؤيتي شخصا يبكي	2.70	1.17	26	متوسط
21	اتعاطف مع من يبكي	3.71	1.04	9	مرتفع
22	اتضايق عندما ارى شيئا يضايق الاخرين	3.95	1.01	2	مرتفع
23	اتضايق عندما ارى حيوانا يتألم	3.78	1.04	4	مرتفع
24	اتضايق عندما ارى شيئا يضايق الاخرين	3.73	1.02	8	مرتفع
25	لا استطيع الشعور بالراحة عندما يكون الناس المحيطين بي متضايقين	3.66	1.05	12	متوسط
26	اتخذ قراراتي دون مراعاة مشاعر الاخرين	2.86	1.21	25	متوسط
27	اغضب جدا عندما ارى شخصا يساء معاملته	3.68	1.17	11	مرتفع
28	الكلي	95.83	11.29		متوسط

يتبين من الجدول(8) ان الفقرات (1، 2، 5، 10، 11، 12، 21، 22، 23، 24، 27) قد حصلت على تقدير مرتفع في حين حصلت باقي الفقرات على تقدير متوسط، فقد حلت الفقرة الاولى في المقياس(اتضايق عندما ارى شخصا وحيدا منبوذا) على المرتبة الاولى وبتقدير مرتفع بمتوسط حسابي بلغ(4.26)، وتفسر الباحثة هذه النتيجة ان الانسان يشعر بحالة من الضيق عندما يشاهد شخص منبوذ من قبل المحيطين به فتثير احاسيس ووجدان المتابع لهذا الشخص. اما الفقرة التي احتلت الترتيب الاخير بمقياس التعاطف فهي الفقرة الثامنة عشرة(بكاء الاخرين غير مبرر) اذ بلغ المتوسط الحسابي للفقرة(2.65)، ويمكن تفسير هذه النتيجة بان عينة افراد الدراسة لا يرون بان بكاء الانسان ودموعه لا يوجد له اي مبرر فلا يبكي الانسان الا لسبب معين يجعله يذرف الدموع.

اما التقدير العام لمقياس التعاطف فقد حصل على متوسط حسابي بلغ(95.83) فربما يعزى ذلك الى حصول اغلب فقرات المقياس على درجة متوسطة بشكل منفرد ما عدا احدى عشر فقرة حصلت على تقدير مرتفع لذلك جاء التقدير العام متوسط. فالتعاطف يمنح الشخص فهم اكبر للأخرين والتفاعل معهم.

السؤال الثاني: ما درجة الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية؟

للإجابة على السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرة في مقياس الاتزان الانفعالي وللدرجة الكلية للمقياس والجدول (9) يبين نتائج ذلك.

جدول(9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

رقم الفقرة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	التقدير
1	أغضب إذا سخر مني أحد	3.19	1.32	2	متوسط
2	أستطيع الاسترخاء بسهولة	3.14	1.23	23	متوسط
3	أشعر أحيانا أن زملائي يسخرون مني	2.77	1.45	34	متوسط
4	أشعر بالهدوء والاطمئنان	3.14	1.14	22	متوسط
5	أجد صعوبة في التعامل مع الغرباء	3.08	1.30	27	متوسط
6	أشعر بالرغبة بالشجار مع الآخرين	2.71	1.36	35	متوسط
7	أعاني من التأتأة والتلعثم عندما أنفعل	2.82	1.43	32	متوسط
8	أشعر بمصائب الآخرين	3.46	1.31	8	متوسط
9	أتجاهل الرأي المخالف لرأيي	3.12	1.33	24	متوسط
10	أعمل بنشاط برغم من وجود صعوبات ومعيقات في عملي	3.33	1.26	13	متوسط
11	أتكيف مع مشكلات الحياة	3.39	1.18	9	متوسط
12	أشعر بالحزن إذا واجهني موقف محزن	3.59	1.08	3	متوسط
13	أحتوي الأزمات بسهولة	3.10	1.20	25	متوسط
14	أتقبل نقد الآخرين بكل احترام	3.17	1.21	21	متوسط
15	أنفعل بسهولة ولأسباب تافهة	2.78	1.20	33	متوسط
16	أنتقم ممن يسيء لي	2.84	1.30	31	متوسط
17	أتعامل مع الآخرين بسهولة	3.08	1.23	26	متوسط
18	يصعب علي أن أنسى الإساءة مهما طال الزمن	3.31	1.29	15	متوسط

19	أشعر بالخجل عندما أتحدث مع الآخرين	2.95	1.34	30	متوسط
20	أجد صعوبة في التعبير عما أشعر به	3.04	1.16	28	متوسط
21	أتحمل الصدمات الانفعالية	3.28	1.18	18	متوسط
22	أنزعج لسماعي للأخبار المؤلمة	4.06	1.08	1	مرتفع
23	أميل الى تجاهل أثار الأخبار المؤلمة	3.34	0.92	12	متوسط
24	أشعر بالقلق أتجاه المواقف الغامضة	3.32	1.10	14	متوسط
25	أشعر بالتوتر والإجهاد عندما أعجز عن مواجهة المشكلات	3.53	1.18	5	متوسط
26	أدافع عن رأي حتى لو عرضني لمشكلات كثيرة	3.29	1.24	16	متوسط
27	أشعر بالخوف أتجاه الأشياء الوهمية	3.28	1.24	17	متوسط
28	لا أقتنع بالحلول الوسط للمشكلات	3.22	1.12	20	متوسط
29	أشعر بالاضطراب لو كانت الأشياء في غير مكانها	3.48	1.09	7	متوسط
30	أشعر أنني لست قادرا على أنجاز ما أطمح إليه	3.28	1.22	19	متوسط
31	أرى أنه من الصعب علي الاعتراف بأخطائي	3.36	1.24	11	متوسط
32	أبدأ بمصالحة من خاصمني	3.37	1.22	10	متوسط
33	أرتبك لوجود ضغط في العمل	3.57	1.09	4	متوسط
34	أقضي كثيرا من اللحظات في سعادة	3.49	1.23	6	متوسط
35	أشعر أن كل يوم جديد يحمل مصائب	3.03	1.30	29	متوسط
	الكلي	113.68	16.56		متوسط

يتبين من الجدول (9) ان جميع الفقرات كان تقديرهما متوسط، ما عدا الفقرة الثانية والعشرين (أنزعج لسماعي للأخبار المؤلمة)، فقد حصلت على تقدير مرتفع واحتلت المرتبة الاولى في المقياس بحصولها على اعلى متوسط حسابي اذ بلغ (4.06)، فربما تعزى الباحثة هذه النتيجة ان الانسان بطبيعته يتأثر بما يسمعه سوا كان ما يسمعه اخبار جيدة او سلبية، فعندما نسمع اخبار مزعجة ومؤلمة تعكر المزاج وتشغل البال وتصيب الانسان بالحزن والانزعاج. وكذلك يتبين من الجدول (9) حصول الفقرة السادسة (أشعر بالرغبة بالشجار مع الآخرين) على اقل متوسط حسابي فتذيلت ترتيب المقياس، اذ بلغ المتوسط لها (2.71) وتفسر الباحثة هذه النتيجة ان عينة الدراسة لا يوجد لديها سلوك عدواني ولا يوجد لديهم عنف بشتى اشكال سلوك العنف اللفظي او الجسدي.

اما التقدير العام لمقياس الاتزان الانفعالي فقد حصل على متوسط حسابي بلغ(113.68) فربما يعزى ذلك الى حصول فقرات المقياس على درجة متوسطة بشكل منفرد ما عدا الفقرة الثانية والعشرين لذلك جاء التقدير العام متوسط.

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية في مستوى التعاطف والاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية؟

للإجابة عن هذا السؤال حسبت معاملات الارتباط البسيطة باستخدام معامل ارتباط بيرسون (person) بين الدرجات على مقياس التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية من جهة وبين الدرجات على مقياس الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية وذلك كما في الجدول(10)

جدول(10)

معامل ارتباط بيرسون بين الدرجات على مقياس التعاطف من جهة وبين الدرجات على مقياس الاتزان الانفعالي

المقياس	مقياس الاتزان الانفعالي
مقياس التعاطف	0.325**

** (دالة احصائيا عند ($\alpha \geq 0.01$)

يتبين من الجدول(10) وجود علاقة دالة احصائية عند مستوى الدلالة($\alpha \geq 0.01$) بين مقياس التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية و مقياس الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، فقد بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.325). وتفسر الباحثة هذه النتيجة ان هنالك علاقة بين كل من التعاطف والاتزان الانفعالي، ان هذه النتيجة توكد ان التعاطف يرتبط بالاتزان الانفعالي الذي هو محور من المحاور الأساسية الكبرى للشخصية ، باعتباره أنه يشير إلى قدرة الفرد على أن يقدر الأمور ويتخذ قراراته بحكمة وتروي ويتحمل مسؤولياته ويتصرف بإيجابية في المواقف المختلفة سواء المألوف منها أو الجديد ، إذ أن هنالك أيضا علاقة قوية بين التعاطف والاتزان الانفعالي فهما وجهتين لعمله واحده فكلاهما لا غنى عنهما في العملية التوافقية ،وبذلك فإن تنمية سلوك العاملين في قطاع الصحة النفسية باتجاه الاتزان سينتج عنه سلوك

التعاطف الذي يعبر عن إيجابية هذا الفرد في تحقيق هدف معين منسجما مع قيم ومعايير المجتمع السائد بحيث يحصل الفرد على حقوقه دون المساس بحقوق الآخرين.

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($0.05\geq\alpha$) لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية في مستوى التعاطف تعزى الجنس، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي؟

للإجابة عن هذا السؤال تم ايجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإداء افراد عينة الدراسة على مقياس التعاطف حسب متغيرات الدراسة، والجدول (11) يبين المتوسطات والانحرافات حسب مستوى التعاطف

جدول(11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإداء افراد العينة على مقياس التعاطف

المتغير	مستويات المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
الجنس	ذكر	96.04	11.79	138
	انثى	95.64	10.89	162
	الكلي	95.83	11.29	300
سنوات الخبرة	من 1 الى 5سنوات	93.46	11.59	109
	من 6 الى 10 سنوات	97.84	10.29	133
	فوق 10 سنوات	95.63	12.21	58
	الكلي	95.83	11.29	300
المؤهل العلمي	بكالوريوس	95.51	11.46	208
	دراسات عليا	97.12	12.38	51
	دبلوم	95.85	8.93	41
	الكلي	95.83	11.29	300

يتبين من الجدول(11) وجود اختلاف ظاهري في قيم المتوسطات الحسابية لمستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية حسب متغيرات الجنس وسنوات الخبرة و المؤهل العلمي، ولمعرفة اذا كانت هذه الفروق ذات دلالة احصائية تم اجراء تحليل التباين الاحادي لأثر الجنس في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، وكذلك تم اجراء تحليل التباين الاحادي لأثر سنوات الخبرة في

مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، وكذلك تم اجراء تحليل التباين الاحادي لأثر المؤهل العلمي في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية والجدول(12)، والجدول(13)، والجدول(14) والجدول(15) يبين نتائج ذلك.

جدول(12)

تحليل التباين الاحادي لأثر الجنس في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجنس	11.646	1	11.646	0.091	0.763
الخطأ	38156.684	298	128.043		
المجموع	38168.330	299			

*دالة احصائيا عند مستوى($0.05 \geq \alpha$)

يتبين من الجدول (12) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($0.05 \geq \alpha$) في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية يعزى لمتغير الجنس. فكلا الجنسين يمتلك عاطفة على المرضى النفسين ويتعاطف معهم.

جدول(13)

تحليل التباين الاحادي لاثر سنوات الخبرة في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
سنوات الخبرة	1152.803	2	576.402	4.625	*0.011
الخطأ	37015.527	297	124.631		
المجموع	38168.330	299			

*دالة احصائيا عند مستوى($\alpha \leq 0.05$)

يتبين من الجدول (13) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية يعزى لمتغير سنوات الخبرة. ولمعرفة لصالح من كانت الفروق تم عمل المقارنات البعدية بطريقة شافية والجدول(14) يبين نتائج ذلك.

جدول(14)

المقارنات البعدية بطريقة شافية لاختبار الفروق في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية باختلاف سنوات الخبرة

الخبرة	من 1 الى5 سنوات	من6الى 10سنوات	فوق 10سنوات
من 1 الى 5سنوات	______	*0.011	0.490
من6الى 10سنوات	*0.011	______	0.454
فوق 10سنوات	0.490	0.454	______

يتبين من الجدول(14) ان الفروق كانت بين سنوات العمل من 1 الى 5 سنوات والعاملين الذين تبلغ سنوات عملهم من 6 الى 10 سنوات وكانت الفروق لصالح ذوي من 6 الى 10 سنوات. وتفسر الباحثة هذه النتيجة ان العاملين الذين لهم 6 الى 10 سنوات في العمل قد قضوا فترة زمنية مع المرضى النفسين وهم يتعاطفون معهم ومع احوالهم ويشعرون بانه يجب مساعدتهم وتقديم يد العون لهم.

جدول(15)

تحليل التباين الاحادي لاثر المؤهل العلمي في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المؤهل العلمي	105.933	2	52.967	0.413	0.662
الخطأ	38062.397	297	128.156		
المجموع	38168.330	299			

*دالة احصائيا عند مستوى$(0.05\geq\alpha)$

يتبين من الجدول (15) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى $(0.05\geq\alpha)$ في مستوى التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية يعزى لمتغير المؤهل العلمي. وتفسر الباحثة هذه النتيجة انه مهما كان المؤهل العلمي والدرجة التي يحملها الانسان فانه يمتلك عاطفة وهذه طبيعة النفس البشرية اذ يتعاطف الانسان مع الاشخاص ذو الحالات الخاصة مثل الفقراء وذوي الحاجات الخاصة والمرضى نفسيين.

السؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة $(0.05\geq\alpha)$ لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية في مستوى الاتزان الانفعالي تعزى الجنس، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي؟

للاجابة عن هذا السؤال تم ايجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاداء افراد عينة الدراسة على مقياس الاتزان العاطفي حسب متغيرات الدراسة، والجدول (16) يبين المتوسطات والانحرافات حسب مستوى الاتزان الانفعالي

جدول(16)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاداء افراد العينة على مقياس الاتزان الانفعالي

المتغير	مستويات المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العدد
الجنس	ذكر	115.12	18.06	138
	انثى	112.46	15.11	162
	الكلي	113.68	16.56	300
سنوات الخبرة	من 1 الى 5 سنوات	109.02	18.27	109
	من 6 الى 10 سنوات	116.93	15.82	133
	فوق 10 سنوات	114.98	12.56	58
	الكلي	113.68	16.56	300

المؤهل العلمي	بكالوريوس	112.88	15.69	208
	دراسات عليا	114.94	15.89	51
	دبلوم	116.17	21.17	41
	الكلي	113.68	16.56	300

يتبين من الجدول(16) وجود اختلاف ظاهري في قيم المتوسطات الحسابية لمستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية حسب متغيرات الجنس وسنوات الخبرة و المؤهل العلمي، ولمعرفة اذا كانت هذه الفروق ذات دلالة احصائية تم اجراء تحليل التباين الاحادي لاثر النوع الجنس في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، وكذلك تم اجراء تحليل التباين الاحادي لاثر سنوات الخبرة في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية، وكذلك تم اجراء تحليل التباين الاحادي لاثر المؤهل العلمي في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية والجدول(17)، والجدول(18)، والجدول(19) والجدول(20) يبين نتائج ذلك.

جدول(17)

تحليل التباين الاحادي لاثر الجنس في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الجنس	526.938	1	526.938	1.927	0.166
الخطأ	81508.342	298	273.518		
المجموع	82035.280	299			

*دالة احصائيا عند مستوى($0.05\geq\alpha$)

يتبين من الجدول (17) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($0.05\geq\alpha$) في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية يعزى لمتغير الجنس، وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (ريان،2006) التي هدفت للكشف عن العلاقة بين الاتزان الانفعالي وكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى

طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة، والتي اظهرت انه لا يوجد تأثير دال إحصائيا بين الاتزان الانفعالي الجنس لطالب. وكذلك اتفقت مع دراسة (المزيني،2001) التي هدفت للكشف عن مدى تمسك طلبة الجامعة الإسلامية بغزة بالقيم الدينية ومدى تحليهم بالاتزان الانفعالي، كما تهدف للكشف عن العلاقة بين القيم الدينية، واظهرت الدراسة ان كل من الذكور والاناث يتمتعوا باتزان انفعالي مرتفع وانه لا يوجد فروق بينهم.

جدول(18)

تحليل التباين الاحادي لاثر سنوات الخبرة في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
سنوات الخبرة	3873.943	2	1936.971	7.360	*0.001
الخطأ	78161.337	297	263.169		
المجموع	82035.280	299			

*دالة احصائيا عند مستوى($\alpha \leq 0.05$)

يتبين من الجدول(18) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية يعزى لمتغير سنوات الخبرة، ولمعرفة لصالح من كانت الفروق تم عمل المقارنات البعدية بطريقة شافية والجدول(19) يبين نتائج ذلك.

جدول(19)

المقارنات البعدية بطريقة شافية لاختبار الفروق في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية باختلاف سنوات الخبرة

الخبرة	من 1 الى5 سنوات	من6الى 10سنوات	فوق 10سنوات
من 1 الى 5 سنوات	_______	0.001*	0.079
من 6 الى 10 سنوات	0.001*	_______	0.747
فوق 10 سنوات	0.079	0.747	_______

يتبين من الجدول(19) ان الفروق كانت بين سنوات العمل من 1 الى 5 سنوات والعاملين الذين تبلغ سنوات عملهم من 6 الى 10 سنوات وكانت الفروق لصالح ذوي من 6 الى 10 سنوات. وتفسر الباحثة هذه النتيجة ان العاملين الذين لهم من 6 الى 10 سنوات في العمل قد قضوا فترة من الوقت مع المرضى النفسين واصبحوا قادرين على فهم سلوكياتهم والتصرفات التي قد تصدر من قبلهم.

جدول(20)

تحليل التباين الاحادي لأثر المؤهل العلمي في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
المؤهل العلمي	468.656	2	234.328	853.	0.427
الخطأ	81566.624	297	274.635		
المجموع	82035.280	299			

*دالة احصائيا عند مستوى($0.05\geq\alpha$)

يتبين من الجدول (20) عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى ($0.05\geq\alpha$) في مستوى الاتزان الانفعالي لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية يعزى لمتغير المؤهل العلمي، وتفسر الباحثة عدم وجود فروق بين العاملين في قطاع الصحة

النفسية يعزى لمتغير المؤهل العلمي انه مهما كان المؤهل العلمي الذي يحمله افراد عينة الدراسة فانهم يتمتعوا باتزان انفعالي.

2.4 التوصيات

بعد عرض النتائج ومناقشتها فان الدراسة تقدم التوصيات الاتية:

1-اجراء المزيد من الدراسات التي تتعلق بالعلاقة بين التعاطف ومتغيرات اخرى.

2-اجراء المزيد من الدراسات التي تتعلق بالعلاقة بين الاتزان الانفعالي ومتغيرات اخرى.

3-اخضاع العاملين في قطاع الصحة النفسية لدورات تدريبية تؤهلهم للتعامل مع المرضى النفسين.

4-اخضاع العاملين بقطاع الصحة النفسية لجلسات تفريغ نفسي بشكل مستمر نتيجة تعاملهم مع هذه الفئة.

5-زيادة عدد العاملين في قطاع الصحة النفسية لتخفيف ضغوطات العمل وما ينتج عنها من ضغوطات نفسية.

المراجع

أولا: المراجع العربية

أبو يزيد، إبراهيم (1987). **سيكولوجية الذات والتوافق** ، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

أحمد حسن، صالح (1994). **قابلية التعاطف وعلاقتها ببعض المتغيرات الأسرية لدى طفل رياض الأطفال**، المجلة المصرية للدراسات النفسية، القاهرة،العدد العاشر، أكتوبر، ص 155- 190.

بني يونس، محمد (2005).**علاقة الاتزان الانفعالي بمستوى تأكيد الذات عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية**، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، المجلد 19، العدد3، ص ص:925- 926.

بني يونس، محمد (2009). **سيكولوجية الدافعية والانفعالات**. ط2،عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

حسونة، أمل محمد، وأبو ناشي (2006). **الذكاء الوجداني**. الطبعة الأولى، الأهرام، الدار العالمية للنشر والتوزيع.

الحسين، أسماء (2002). **المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط1، الرياض، دار عالم الكتب للطباعة والنشر والتوزيع.

حمدان، محمد كمال (2010). **الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.

الخالدي، أديب (2002). **المرجع في الصحة النفسية**. ط2، الدار العربية للنشر والتوزيع، المكتبة الجامعية، غريان، ليبيا.

الخالدي، أديب محمد (2008). **إرشاد المجموعات الخاصة**. الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الداهري، صالح (2008). **أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية** الأسس والنظريات" ط1، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

الداهري، صالح حسن، الكبيسي، وهيب محمد (1999). **علم النفس العام**. ط1، دار الكندي للنشر والتوزيع، أربد، الأردن.

الدسوقي، كمال (1988). **ذخيرة علم النفس**، المجلد الأول،الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة.

ريان، محمد (2006). **الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.

الريماوي، محمد، وآخرون (2004).**علم النفس العام**، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

الزغول، عماد، الهنداوي،علي (2007). **مدخل إلى علم النفس**، عمان، دار الشروق.

زيدان، محمد مصطفى (1984). **الدوافع والانفعالات**، الرياض، عكاظ، دار الشروق.

سرج، أشرف محمد (2007). **دراسة العلاقة بين الاتزان الانفعالي والقدرة على التفكير الابتكاري لدى طلبة المرحلة الثانوية**، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

سيد أحمد، عثمان (1986). **الأثراء النفسي**. دراسة في الطفولة ونمو الأنسان. القاهرة، الأنجلو المصرية.

السيد، عبدالحليم محمود، وآخرون (1990). **علم النفس العام**. ط3، مكتبة الغريب للنشر والتوزيع، الفجالة.

الشامي، سوزان (1994). **العلاقة بين سلوك تقديم المساعدة وبعض المتغيرات النفسية الاجتماعية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب،جامعة القاهرة.

الشعراوي، صالح (2003). **فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تحسين مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي**، مجلة الارشاد النفسي، العدد 16، ص.ص 1-4.

ضحيك، محمد (2004). **القيم المتضمنة في سلوكيات قادة النشاط الكشفي في مدارس محافظات غزة وعلاقتها بالاتزان الانفعالي**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، كلية الآداب.

الطويل، عزت (1999). **معالم علم النفس المعاصر**، ط .**1معالم علم النفس المعاصر**. ط3،الإسكندرية،دار المعرفة الجامعية.

العدل، محمد (1995). **الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري**، دراسات تربوية، جزء 77، ص ص: 125- 161.

عاقل، فاخر (1988). **معجم العلوم النفسية**. دار الرائد العربي، بيروت.

العامري، سليمان (2007). **الأعراض السكيوسوماتية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى عينة من المراهقين**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك خالد، عمادة الدراسات العليا، كلية التربية، قسم علم النفس التربوي.

عثمان، مختار نور الدين (2007). **علم نفس النمو من العمل إلى المراهقة**. الطبعة الأولى، مكتبة الفلاح، دار أسامه للنشر والتوزيع

العثماني، سعد الدين (2003). **حوارات حية إسلام أون لاين نت**، موقع إلكتروني على شبكة الأنترنت، Islam on line.net.

عجوة، عبد الحال، (1992). **الإيثار والتعاطف وعلاقتهما بالخوف من التقييم الاجتماعي السالب**، مجلة البحوث النفسية والتربوية، 1(10)، تصدرها كلية التربية جامعة المنوفية.

عذاب، نشعه كريم (2004). **الذكاء والاتزان الانفعالي**، حولية أبحاث الذكاء، مجلة محكمة، كلية التربية الاساسية، جامعة المستنصرية، العدد 1، ص.ص1-39.

عسكر، سهيلة، عبد الرضا (2001). **التعاطف لدى طلبة الجامعة وعلاقته بالذكاء الاجتماعي**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة بغداد،بغداد.

علام،صلاح الدين (2010). **القياس والتقويم التربوي في العملية التدريسية**. عمان. دار الميسرة للنشر والتوزيع.

العلوي، مجبتي (2001). مجلة النبأ.العدد54 على الإنترنت، مقال مأخوذ من كتاب **(الذكاء العاطفي)**، د. نبيل جلمان، مجابتي العلوي. شبكة النبأ المعلوماتية. ANNABAA. org.

العويضة، سلطان بن يونس (2008). **الفروق في مستويات أبعاد التوجيه الزمني وعلاقتها بمستويات الاتزان الانفعالي لدى عينة من طلبة جامعة عمان الأهلية**، مجلة رسالة الخليج العربي، العدد 14.

عيد، محمد إبراهيم (1999). **الاتزان الانفعالي وعلاقته بالاغتراب**. الرسالة الدولية للإعلان، القاهرة، ص.ص: 161- 189.

عيسى، رشوان (2013). **الذكاء الوجداني وتأثيره على التوافق والرضا عن الحياة والإنجاز الأكاديمي والاجتماعي**، كلية التربية، جامعة حلوان.

غانم، محمد حسن (2011). **الاضطرابات النفس جسمية تأصيل نظري ودراسات ميدانية**، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.

الغريب، أسامة (2000). **ارتقاء السلوك الأخلاقي**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة القاهرة.

الفرا، إسماعيل صالح (2006). **دراسة لمستوى الإيجابية لدى الطلبة الجامعين في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة**، مجلة جامعة الأزهر بغزة، سلسلة العلوم الإنسانية، 8(1)، ص - 36 .

الكناني، ممدوح، وآخرون (2002). **المدخل إلى علم النفس**، بيروت،مكتبة الفلاح.

مختار، وحيد مصطفى (2009). **دراسة مقارنة لمستوى الاتزان الانفعالي لدى المراهقين والمراهقات بالريف والحضر**، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

المزيني، أسامة (2001). **القيم الدينية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي ومستوياته لدى طلبة الجامعة الإسلامية** ، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية غزة، كلية التربية.

المسعودي، عبد عون عبود (2002). **قياس الاتزان الانفعالي لدى طلبة الجامعة بناء وتطبيق**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة بغداد.

مصطفى، إبراهيم (2009). **الانفعالات النفسية عند الأنبياء في القران الكريم**. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، كلية الأصول الدين.

مطاوع، إبراهيم (2004). **أعرف نفسك علم النفس للجميع**، الدار العالمية للنشر والتوزيع.

المطوع، حمدان (2001). **المهارات الاجتماعية والثبات الانفعالي لدى التلاميذ أبناء الأمهات المكتئبات.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية.

الهاشمي، عبدالحميد، محمد(1999). **أصول علم النفس العام،** دار الشروق للنشر.

الوقفي،راضي (1998). **مقدمة في علم النفس.** ط3، عمان، دار الشروق.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Aderman,D(1992): The socialization of altruistic and empathy behavior (doctoral dissertation, Michigan state University (1991).**dissertation Abstracts International**،37,415B

Allport G. (1960). The nateo prejudice garden city. N.V.

Arglye, m.(1995). social skills, in mackintosch،N، J & colman، (eds.), leaminin5g and skills، **London and New York: longman**، pp 76 – 103.

Barron cohen and wheelwrig ht.(2004).the empathy quotient: An investigation of adults with asperger syndromeor high functioning autism، and normal sex differences،journal of autison and developmental disorder vol.34,no,2, pp 163 – 175.

Barron، F.(1963). **creativity and psychological health**, new York، D. van, nostr and co.

Borke, H.(1971). Interpersonal perception of youngchildren Ego centrisim or empathy infrin Greta, Ged(1978) child development Englewood cliffs، n j، prentice hall inc.

Cohen, D.& strayer،J(1996). Empathy in conduct disordered and comparison youth**. developmental psychology**. vo. 32، No. 6، pi 988-998.

Cotton، k.(2001) **developing empathy in children and youth, school improvement researchSeries**. http // www. Nwrel. org / scpd /sirs /7 / cu 13.htm.

Davis، m.H(1996). L & Luce, effect of perspective taking on the cognitive representation of persons: Amerging of self and other، **journal of personality and social psychology** vol. 70، pp.713 – 726.

Davis، m.H.(1993). measuring individual differences in Empathy Evidence for a multidimensional A P – proach، **Joumal of personality and social psycho**, ogy،vol. 44,no.pp.113 – 120.

Eisenberg، N، & leninon، R(1983). six differences in empathy and related capacities. **psychological bulletin**، vol. 94.

Gladste، G.A.(1983). understanding empathy integrating counseling، developmental and social psychology perspectives، **Journal of consulting psychology**، vo.30, p 467 – 482.

Hoffman, M (1978): Development of affect. New York, plenum press.

Hoffman, M (1982): The measurement of empathy،**Inc**. **Izard (end) measuring emotions in infants and children**، **Cambridge: Cambridge university press**

Hoffman, M. (1975): Development synthesis of affect and cognitive. **Journal of development psychology**, vol.11

Hoffman, M.(1977): Sex differences in empathy and related behavior. **Psychological bulletin**, vol.84.

Hogg، m.a(1998),& Vaughan، g.m، social psycho – ogy، 2 nd Ed، London، prentice hall Europe.

Hunter, R, (2003). **Affective empathy in children، measurement and correlate**s، doctor of philosophy، Griffith university.

Ickes، w(1993).empathic accuracy، **journal of personality**، vol.61، pp. 587 – 610.

Katz، R. (1963). **Empathy its nature and uses**، new York.

Levenson، R.W.(1992). & Ruef، A.m, empathy:A physiological substrate، **journal of personality and social psychology**، vol. 63,no.2.,pp 234 – 246.

Mercer, c.d،2001). Mercer A.R، **teaching siudents with learning problems**،4 th ea, merril prentice hall.

Mercer،A.F (2005). **The relationship between empathic concern and perspective taking to physical verbal aggression. western Washington university**. Hittp//myweb. students. wwu.edu،mercer،empathy parer 2. ht.

Morganetal،1979)."**Introduction to psychology**"، tata mc graw- hill publishing com، new delhi، six edition.

Pennington، D.C.(1999). Cillen، K&, Iill، p، **social psychology**، **London:Arnold**، amember of the hodder headline group.

Redmond، m.v.(1989). the function of empathy in human relation, **human relations**، vol. 42, no.7, p: 593 – 603.

Stotland، E.E,(1969). Exploratory studies in empathy, inl,berkowitz،Adv, advanced in exploratory studies in empathy، in vol.4، new York, academicpress.

Wortman(1992) Camille B. & loftus Elizabeth f،"**psychology** "، mcgraw.

ملحق (أ)
الأستبانة بصورتها الأولية

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة مؤتة
كلية العلوم التربوية / قسم علم النفس التربوي
الأستاذ الدكتور/ الدكتور.......................................المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تقوم الباحثة بأجراء دراسة بعنوان: (التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية والاتزان الانفعالي ليهم) وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم التربوي من جامعة مؤتة.

ولأغراض هذه الدراسة قامت الباحثة بتطوير الاستبانة المرفقة المكون من:

الجزء الأول: المعلومات الشخصية

الجزء الثاني: يشتمل على فقرات لقياس التعاطف والاتزان الانفعالي.

ولأنكم من أصحاب الخبرة والاختصاص، ومن المهتمين في هذا المجال يسر الباحثة أن تضع بين أيديكم هذه الاستبانة في صورتها الأولية، راجيا منكم التكرم بقراءة فقراتها وتحكيمها من حيث:

1- **درجة انتماء الفقرة للمجال الذي تندرج تحته.**
2- **وضوح الفقرات وسلامتها اللغوية.**
3- **إضافة أو حذف أو تعديل ما ترونه مناسبا.**
4- **أي ملاحظات أو اقتراحات أخرى ترونها مناسبة.**

الباحثة: رشا تيسير الرقايعة

القسم الأول: المعلومات العامة.

مكان العمل:................

الجنس: ذكر............ أنثى.............

المؤهل العلمي:...................

سنوات الخبرة....................

القسم الثاني: يتناول مجالات الاستبانة والتي قسمت إلى قسمين هما:

القسم الأول: التعاطف.

القسم الثاني: الاتزان الانفعالي.

*** يرجى قراءة كل فقرة من هذه الفقرات بدقة ووضع إشارة(x) عند الفقرة التي تعبر فيها عن رأيك.**

مقياس التعاطف

الرقم	العبارة	مناسبة الفقرة		وضوح الصياغة		التعديل	ملاحظات
		مناسبة	غير مناسبة	واضحة	غير واضحة		
1-	أشعر بالضيق عندما أرى شخصا وحيدا منبوذا						
2-	أشعر بالضيق عندما أرى بعض الناس يشعرون بالتعاسة						
3-	أشعر بالتوتر عندما أرى الناس المحيطون بي متوترين						
4-	أتأثر بالمشكلات التي تواجه أصدقائي						
5-	تتأثر حالتي المزاجية بالناس المحيطين بي						
6-	أشعر بالبرودة وعدم التعاطف تجاه الغرباء						
7-	أحب أن أرى الآخرين عندما تقدم لهم الهدايا						
8-	أتأثر لبكاء الآخرين						
9-	أعيش مشاعر الشخصيات في الروايات والقصص التي أقرأها						
10-	أشعر باحتياجات الآخرين						
11-	أميل لسماع مشاكل الآخرين						
12-	لدي القدرة على فهم مشاعر الآخرين بشكل جيد						
13-	لدي القدرة على قراءة مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم						
14-	لدي القدرة على الإحساس بالناحية الانفعالية للآخرين						
15-	أشعر بانفعالات ومشاعر الآخرين التي لا يستطيعون الإفصاح عنها						
16-	إحساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني مشفق عليهم						
17-	أشعر بنبض الجماعة والمشاعر التي لا يفصحون عنها						
18-	لا أرى سببا لبكاء الآخرين						
19-	أعيش الفيلم الذي أشاهده						

-20	عندما أرى شخصا يبكي فأنني أشمئز منه					
-21	عندما أرى شخصا يبكي فأنني أتعاطف معه					
-22	أتضايق عندما أرى كبار السن الذين لاحول لهم ولا قوة					
-23	أتضايق عندما أرى حيوانا يتألم					
-24	أتضايق عندما أرى شيئا يضايق الآخرين					
-25	لا أستطيع الشعور بالراحة عندما يكون الناس المحيطين بي متضايقين					
-26	لدي القدرة على اتخاذ القرارات دون اعتبار لمشاعر الناس					
-27	أغضب جدا عندما أرى شخصا يساء معاملته					

مقياس الاتزان الانفعالي

الرقم	العبارة	مناسبة الفقرة		وضوح الصياغة		التعديل	ملاحظات
		مناسبة	غير مناسبة	واضحة	غير واضحة		
-1	أغضب إذا سخر مني أحد						
-2	أستطيع الاسترخاء بسهولة						
-3	أشعر أحيانا أن زملائي يسخرون مني						
-4	أشعر بالهدوء والاطمئنان						
-5	أجد صعوبة في التعامل مع الغرباء						
-6	أشعر بالرغبة بالشجار مع الآخرين						
-7	أعاني من التأتأة والتلعثم عندما أنفعل						
-8	أشعر بمصائب الآخرين						
-9	أتجاهل الرأي المخالف لرأيي						
-10	أعمل بنشاط برغم من وجود صعوبات ومعيقات في عملي						
-11	أتكيف مع مشكلات الحياة						
-12	أشعر بالحزن إذا واجهني موقف محزن						
-13	أحتوي الأزمات بسهولة						
-14	أتقبل نقد الآخرين بكل احترام						
-15	أنفعل بسهولة ولأسباب تافهة						
-16	أنتقم ممن يسيء لي						
-17	أتعامل مع الآخرين بسهولة						
-18	يصعب علي أن أنسى الإساءة مهما طال الزمن						
-19	أشعر بالخجل عندما أتحدث مع الآخرين						
-20	أجد صعوبة في التعبير عما أشعر به						
-21	أتحمل الصدمات الانفعالية						
-22	أنزعج لسماعي للأخبار المؤلمة						
-23	أميل الى تجاهل أثار الأخبار المؤلمة						
-24	أشعر بالقلق أتجاه المواقف الغامضة						

-25	أشعر بالتوتر والإجهاد عندما أعجز عن مواجهة المشكلات					
-26	أدافع عن رأي حتى لو عرضني لمشكلات كثيرة					
-27	أشعر بالخوف أتجاه الأشياء الوهمية					
-28	لا أقتنع بالحلول الوسط للمشكلات					
-29	أشعر بالاضطراب لو كانت الأشياء في غير مكانها					
-30	أشعر أنني لست قادرا على أنجاز ما أطمح إليه					
-31	أرى أنه من الصعب علي الاعتراف بأخطائي					
-32	أبدأ بمصالحة من خاصمني					
-33	أرتبك لوجود ضغط في العمل					
-34	أقضي كثيرا من اللحظات في سعادة					
-35	أشعر أن كل يوم جديد يحمل مصائب					

ملحق (ب)
الاستبانة بصورتها النهائية

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي العامل.......... أختي العاملة.،،،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان " التعاطف لدى العاملين في قطاع الصحة النفسية وعلاقته بالاتزان الانفعالي لديهم " ولتحقيق هدف الدراسة أعدت الباحثة إسبانه مكونه من (63) فقرة مدرجة تدريجا خماسيا، والمطلوب التكرم بوضع إشارة (x).
وأشكر تعاونكم، كما أؤكد لكم أن المعلومات التي تقدمونها سوف تعامل بسرية تامة ولن تستخدم إلا لغايات البحث العلمي فقط.
ولكم مني خالص الشكر والتقدير على حسن تعاونكم

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الباحثة: رشا الرقايعة
كلية العلوم التربوية قسم علم النفس التربوي

القسم الأول: المعلومات العامة.

مكان العمل:................

الجنس: ذكر............ أنثى.............

المؤهل العلمي:....................

سنوات الخبرة.....................

القسم الثاني: يتناول مجالات الاستبانة والتي قسمت إلى قسمين هما:

القسم الأول: التعاطف.

القسم الثاني: الاتزان الانفعالي.

*** يرجى قراءة كل فقرة من هذه الفقرات بدقة ووضع إشارة(x) عند الفقرة التي تعبر فيها عن رأيك.**

مقياس التعاطف

الرقم	العبارة	موافق بدرجة عالية	موافق	موافق بدرجة متوسطة	غير موافق	غير موافق أبدا
1-	أتضايق عندما أرى شخصا وحيدا منبوذا					
2-	أشعر بالضيق عندما أرى بعض الناس تعيسون					
3-	أتوتر عندما أرى من حولي قلقون ومتوترون					
4-	أتأثر بالمشكلات التي تواجه أصدقائي					
5-	يتأثر مزاجي بأحوال من هم حولي					
6-	أتجنب التواصل مع الغرباء					
7-	أحب أن أرى الآخرين عندما تقدم لهم الهدايا					
8-	أتأثر لبكاء الآخرين					
9-	أتقمص شخصيات الروايات والقصص التي أقرأها					
10-	أشعر باحتياجات الآخرين					
11-	أصغي لمشاكل الآخرين					
12-	أمتلك القدرة على فهم مشاعر الآخرين بشكل جيد					
13-	أقرأ مشاعر الناس من تعبيرات وجوههم					
14-	أضع نفسي مكان الآخرين وأشعر بانفعالاتهم					
15-	أشعر بالناحية الانفعالية للآخرين					
16-	أرى أن إحساسي الشديد بمشاعر الآخرين يجعلني مشفق عليهم					
17-	أشعر بنبض الجماعة والمشاعر التي لا يفصحون عنها					
18-	بكاء الآخرين غير مبرر					
19	أعيش الفيلم الذي أشاهده					
20-	أشمئز عند رؤيتي شخصا يبكي					
21-	أتعاطف مع من يبكي					
22-	أتضايق عندما أرى كبار السن الذين لاحول ولاقوه لهم					
23-	أتضايق عندما أرى حيوانا يتألم					

-24	أتضايق عندما أرى شيئا يضايق الآخرين					
-25	لا أستطيع الشعور بالراحة عندما يكون الناس المحيطين بي متضايقين					
-26	أتخذ قراراتي دون مراعاة مشاعر الآخرين					
-27	أغضب جدا عندما أرى شخصا يساء معاملته					

مقياس الاتزان الانفعالي

الرقم	العبارة	موافق بدرجة عالية	موافق	موافق بدرجة متوسطة	غير موافق	غير موافق أبدا
1-	أغضب إذا سخر مني أحد					
2-	أستطيع الاسترخاء بسهولة					
3-	أشعر أحيانا أن زملائي يسخرون مني					
4-	أشعر بالهدوء والاطمئنان					
5-	أجد صعوبة في التعامل مع الغرباء					
6-	أشعر بالرغبة بالشجار مع الآخرين					
7-	أعاني من التأتأة والتلعثم عندما أنفعل					
8-	أشعر بمصائب الآخرين					
9-	أتجاهل الرأي المخالف لرأيي					
10-	أعمل بنشاط برغم من وجود صعوبات ومعيقات في عملي					
11-	أتكيف مع مشكلات الحياة					
12-	أشعر بالحزن إذا واجهني موقف محزن					
13-	أحتوي الأزمات بسهولة					
14-	أتقبل نقد الآخرين بكل احترام					
15-	أنفعل بسهولة ولأسباب تافهة					
16-	أنتقم ممن يسيء لي					
17-	أتعامل مع الآخرين بسهولة					
18-	يصعب علي أن أنسى الإساءة مهما طال الزمن					
19-	أشعر بالخجل عندما أتحدث مع الآخرين					
20-	أجد صعوبة في التعبير عما أشعر به					
21-	أتحمل الصدمات الانفعالية					
22-	أنزعج لسماعي للأخبار المؤلمة					
23-	أميل إلى تجاهل أثار الأخبار المؤلمة					
24-	أشعر بالقلق اتجاه المواقف الغامضة					
25-	أشعر بالتوتر والإجهاد عندما أعجز عن مواجهة المشكلات					
26-	أدافع عن رأي حتى لو عرضني					

	لمشكلات كثيرة					
-27	أشعر بالخوف اتجاه الأشياء الوهمية					
-28	لا أقتنع بالحلول الوسط للمشكلات					
-29	أشعر بالاضطراب لو كانت الأشياء في غير مكانها					
-30	أشعر أنني لست قادرا على إنجاز ما أطمح إليه					
-31	أرى أنه من الصعب على الاعتراف بأخطائي					
-32	أبدأ بمصالحة من خاصمني					
-33	أرتبك لوجود ضغط في العمل					
-34	أقضي كثيرا من اللحظات في سعادة					
-35	أشعر أن كل يوم جديد يحمل مصائب					

ملحق (ج)
أعضاء لجنة التحكيم

الرقم	الاسم	مكان العمل	التخصص	الرتبة الأكاديمية
1-	الدكتور فؤاد طه الطلافحة	جامعة مؤتة	علم النفس	أستاذ الدكتور
2-	الدكتور محمد ابراهيم السفاسفة	جامعة مؤتة	إرشاد وصحة نفسية	أستاذ الدكتور
3-	الدكتور أحمد عبدالحليم عربيات	جامعة مؤتة	إرشاد وصحة نفسية	أستاذ الدكتور
4-	الدكتور نايل محمود البكور	جامعة مؤتة	علم النفس	أستاذ مشارك
5-	الدكتور نبيل جمعة النجار	جامعة مؤتة	قياس وتقويم	أستاذ مشارك
6-	الدكتور أسماء نايف الصرايرة	جامعة مؤتة	علم النفس	أستاذ مساعد
7-	الدكتور وجدان خليل الكركي	جامعة مؤتة	علم النفس	أستاذ مساعد
8-	الدكتور صبري حسن الطراونة	جامعة مؤتة	قياس وتقويم	أستاذ مساعد
9-	الدكتور لميا صالح الهواري	جامعة مؤتة	إرشاد وصحة نفسية	أستاذ مساعد

السيرة الذاتية

الاسم : رشا تيسير عودةالله الرقايعة

الكلية : العلوم التربوية

التخصص : علم النفس التربوي

السنة : 2016

الهاتف النقال : 0096799752880